XXV. Band 1940 Heft 2

Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse und Imago

Offizielles Organ der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung

Begründet von

Sigm. Freud

Unter Mitwirkung von

S. G. Biddle, Philadelphia; G. Bose, Kalkutta; Helene Deutsch, Boston; M. Eitingon, Jerusalem; Lewis B. Hill, Baltimore; S. Hollós, Budapest; Ernest Jones, London; J. W. Kannabich, Moskau; L. S. Kubie, New York; Helen V. Maclean, Chicago; K. Marui, Sendai; K. A. Menninger, Topeka; S. J. R. de Monchy, Rotterdam; Ch. Odier, Paris; Philipp Sarasin, Basel; H. Schjelderup, Oslo; Alfhild Tamm, Stockholm; Y. K. Yabe, Tokio

herausgegeben von

Anna Freud

redigiert von

Edward Bibring, London; Heinz Hartmann, Lausanne; Wilhelm Hoffer, London; Ernst Kris, London; Robert Waelder, Boston

Sigm. Freud . . . . . Das Medusenhaupt
J. Breuer und Sigm. Freud . . . . Zur Theorie des hysterischen Anfalles
J. Marjasch . . . . . Chronische Schweiger in der Analyse
G. Bibring . . . . . Über eine orale Komponente bei männlicher Inversion
I. Hermann . . . . . Zur Triebbesetzung von Ich und Über-Ich
M. Katan . . . . . Die Rolle des Wortes in der Schizophrenie und Manie
R. Loewenstein . . . . . Von den vitalen oder somatischen Trieben
E. Hitschmann . . . . . Beiträge zur Ätiologie und Konstitution der Spermatorrhoe
O. Pfister . . . . . Lösung und Bindung von Angst und Zwang
M. Weigl-Pisk . . . . . Zur Psychologie der Todfeindschaft

Referate und Berichte

1) Die Autoren von Originalbeiträgen sowie von Mitteilungen im Umfang von mehr als zwei Druckseiten erhalten nach Wahl 15 Separata oder zwei Freiexemplare des betreffenden Heftes.

2) Die Kosten der Übersetzung von Beiträgen, die die Autoren nicht in deutscher Sprache zur Verfügung stellen, werden vom Verlag getragen.

3) Die Manuskripte sollen in Schreibmaschinenschrift (einseitig und mit Zeilenabstand) geschrieben sein. Es ist erwünscht, daß die Autoren eine Kopie ihres Manuskriptes behalten. Zeichnungen und Tabellen sollen auf das unbedingt notwendige Maß beschränkt sein. Die Zeichnungen sollen tadellos ausgeführt sein, damit die Vorlage selbst reproduziert werden kann.

4) Fahnen werden den Autoren nur auf ausdrücklichen Wunsch zugeschickt. Korrekturen in den Fahnen werden nur ausnahmsweise zugelassen. Die Kosten der Korrekturen sind vollständig vom Autor zu tragen.

5) Mehr als 15 Separata werden nur auf ausdrücklichen Wunsch und auf Kosten des Autors angefertigt.

Wir machen unsere Autoren auf folgendes aufmerksam:

Nach den gesetzlichen Bestimmungen kann bis zum Ablauf von zwei dem Erscheinungsjahr einer Arbeit folgenden Kalenderjahren über Verlagsrechte (Wiederabdruck und Übersetzungen) nur mit Genehmigung des Verlages verfügt werden. Auf Grund eines generellen Übereinkommens mit dem „International Journal of Psycho-Analysis" steht es jedoch jedem Autor frei, ohne ausdrückliche Genehmigung der Redaktion der letztgenannten Zeitschrift das Recht der Übersetzung und des Wiederabdrucks einzuräumen.

Die Genehmigung einer Wiederveröffentlichung oder Übersetzung in einer anderen Zeitschrift muß, um Berücksichtigung finden zu können, zugleich mit Übersendung des Manuskriptes verlangt werden.

Die Redaktion

Redaktionelle Mitteilungen und Sendungen bitten wir zu richten an
Dr. Edward Bibring und Dr. Ernst Kris, Institute of Psycho-Analysis
96 Gloucester Place, London W.1.

Bestellungen und geschäftliche Zuschriften aller Art an den Verlag
Imago Publishing Co.
6 Fitzroy Square, London, W.1.

Internationale Zeitschrift
für Psychoanalyse
und Imago

Begründet von Sigm. Freud

XXV. BAND 1940 Heft 2

Das Medusenhaupt

(Aus dem Nachlass)

von

Sigm. Freud

Die Deutung einzelner mythologischer Gebilde ist von uns nicht oft versucht worden. Sie liegt für das abgeschnittene, Grauen erweckende Haupt der Meduse nahe.

Kopfabschneiden = Kastrieren. Der Schreck der Meduse ist also Kastrationsschreck, der an einen Anblick geknüpft ist. Aus zahlreichen Analysen kennen wir diesen Anlass, er ergibt sich, wenn der Knabe, der bisher nicht an die Drohung glauben wollte, ein weibliches Genitale erblickt. Wahrscheinlich ein erwachsenes, von Haaren unsäumtes, im Grunde das der Mutter.

Wenn die Haare des Medusenhauptes von der Kunst so oft als Schlangen gebildet werden, so stammen diese wieder aus dem Kastrationskomplex und merkwürdig, so schrecklich sie an sich wirken, dienen sie doch eigentlich der Milderung des Grauens, denn sie ersetzen den Penis, dessen Fehlen die Ursache des Grauens ist. — Eine technische Regel: Vervielfältigung der Penissymbole bedeutet Kastration, ist hier bestätigt.

Der Anblick des Medusenhaupts macht starr vor Schreck, verwandelt den Beschauer in Stein. Dieselbe Abkunft aus dem Kastrationskomplex und derselbe

Affektwandel! Denn das Starrwerden bedeutet die Erektion, also in der ursprünglichen Situation den Trost des Beschauers. Er hat noch einen Penis, versichert sich desselben durch sein Starrwerden.

Dies Symbol des Grauens trägt die jungfräuliche Göttin Athene an ihrem Gewand. Mit Recht, sie wird dadurch zum unnahbaren, jedes sexuelle Gelüste abwehrenden Weib. Sie trägt doch das erschreckende Genitale der Mutter zur Schau. Den durchgängig stark homosexuellen Griechen konnte die Darstellung des durch seine Kastration abschreckenden Weibes nicht fehlen.

Wenn das Medusenhaupt die Darstellung des weiblichen Genitales ersetzt, vielmehr dessen grauenerregende Wirkung von seiner lusterregenden isoliert, so kann man sich erinnern, dass das Zeigen der Genitalien auch sonst als apotropäische Handlung bekannt ist. Was einem selbst Grauen erregt, wird auch auf den abzuwehrenden Feind dieselbe Wirkung äussern. Noch bei Rabelais ergreift der Teufel die Flucht, nachdem ihm das Weib ihre Vulva gezeigt hat.

Auch das erigierte männliche Glied dient als Apotropäon, aber kraft eines anderen Mechanismus. Das Zeigen des Penis — und all seine Surrogate — will sagen: Ich fürchte mich nicht vor dir, ich trotze dir, ich habe einen Penis. Das ist also ein anderer Weg zur Einschüchterung des bösen Geistes.

Um nun diese Deutung ernstlich zu vertreten, müsste man der Genese dieses isolierten Symbols des Grauens in der Mythologie der Griechen und seinen Parallelen in anderen Mythologien nachgehen.

Anmerkung der Redaktion: Das Manuskript ist vom 14.V.1922 datiert und ist unveröffentlicht geblieben. Anscheinend handelt es sich hier um eine Skizze für eine ausführlicher geplante Arbeit. Den gleichen Gegenstand hat S. Ferenczi in einer kurzen Notiz (Zur Symbolik des Medusenhauptes in Int.Ztschr.f.Psa., IX, 1923) behandelt.

Zur Theorie des hysterischen Anfalles

von

Dr. J. Breuer und **Dr. Sigm. Freud**

in Wien

Es gibt, soviel uns bekannt ist, noch keine Theorie des hysterischen Anfalles, sondern bloss eine von Charcot herrührende Beschreibung desselben, welche sich auf die selten vorkommende, unverkürzte „grande attaque hystérique" bezieht. Ein solcher „typischer" Anfall besteht nach Charcot aus vier Phasen, 1) der epileptoiden, 2) den grossen Bewegungen, 3) der Phase der „attitudes passionelles", 4) dem „délire terminal". Indem sich einzelne dieser Phasen selbständig machen, verlängern, modifizieren oder ausfallen, entstehen nach Charcot alle jene mannigfaltigen Formen von hysterischen Anfällen, die man als Arzt häufiger als die typische grande attaque zu beobachten Gelegenheit hat.

Diese Beschreibung bietet keinerlei Aufklärung über einen etwaigen Zusammenhang der einzelnen Phasen, über die Bedeutung des Anfalles im Gesamtbilde der Hysterie oder über die Modifikation der Anfälle bei den einzelnen Kranken. Wir gehen vielleicht nicht irre, wenn wir vermuten, dass bei der Mehrzahl der Ärzte die Neigung vorherrscht, im hysterischen Anfall eine „periodische Entladung der motorischen und psychischen Centren der Hirnrinde" zu sehen.

Wir sind zu unseren Anschauungen über den hysterischen Anfall dadurch gelangt, dass wir Hysterische mit hypnotischer Suggestion behandelten und durch Ausfragen in der Hypnose ihre psychischen Vorgänge während des Anfalles erforschten. Wir stellen folgende Sätze über den hysterischen Anfall auf, denen wir noch die Bemerkung vorausschicken, dass wir die Annahme einer Dissociation — Spaltung des Bewusstseinsinhaltes — für unentbehrlich zur Erklärung hysterischer Phänomene erachten.

1.) Konstanter und wesentlicher Inhalt eines (wiederkehrenden) hysterischen Anfalles ist die Wiederkehr eines psychischen Zustandes, den der Kranke bereits früher einmal erlebt hat, mit anderen Worten, die Wiederkehr einer Erinnerung.

Wir behaupten also, dass das wesentliche Stück des hysterischen Anfalles in der Charcot'schen Phase der attitudes passionelles enthalten ist. In

vielen Fällen ist es ganz offenkundig, dass diese Phase eine Erinnerung aus dem Leben des Kranken, und zwar häufig immer die nämliche, enthält. In anderen Fällen aber scheint eine solche Phase zu fehlen, der Anfall besteht anscheinend nur aus motorischen Phänomenen, epileptoiden Zuckungen, einem kataleptischen oder schlafähnlichen Ruhezustand, aber auch in diesen Fällen gestattet die Ausforschung in der Hypnose den sicheren Nachweis eines psychischen Erinnerungsvorganges, wie er sich sonst in der phase passionelle augenfällig verrät.

Die motorischen Erscheinungen des Anfalles sind nie ausser Zusammenhang mit dem psychischen Inhalt desselben; sie stellen entweder den allgemeinen Ausdruck der begleitenden Gemütsbewegung dar oder entsprechen genau jenen Aktionen, welche der halluzinatorische Erinnerungsvorgang mit sich bringt.

2.) Die Erinnerung, welche den Inhalt des hysterischen Anfalles bildet, ist keine beliebige, sondern ist die Wiederkehr jenes Erlebnisses, welches den hysterischen Ausbruch verursacht hat — des psychischen Traumas.

Dieses Verhältnis ist wiederum augenfällig in jenen klassischen Fällen traumatischer Hysterie, wie sie Charcot bei Männern kennen gelehrt, in denen das früher nicht hysterische Individuum von einem einzigen grossen Schreck an (Eisenbahnunfall, Sturz etc.) der Neurose verfällt. Hier bildet der Inhalt des Anfalles die halluzinatorische Reproduktion jenes mit Lebensgefahr verbundenen Ereignisses, etwa nebst den Gedankengängen und Sinneseindrücken, die das bedrohte Individuum damals angesponnen. Aber diese Fälle verhalten sich nicht abweichend von der gemeinen weiblichen Hysterie, sondern sind geradezu vorbildlich für dieselbe. Erforscht man bei letzterer den Inhalt der Anfälle auf dem angegebenen Wege, so stösst man auf Erlebnisse, welche gleichfalls ihrer Natur nach geeignet sind als Trauma zu wirken (Schreck, Kränkung, Enttäuschung). In der Regel wird das vereinzelte grosse Trauma hier ersetzt durch eine Reihe von kleineren Traumen, die durch Gleichartigkeit oder indem sie Stücke einer Leidensgeschichte bilden zusammengehalten werden. Solche Kranke haben dann auch häufig verschiedene Arten von Anfällen, jede Art mit besonderem Erinnerungsinhalt. — Man wird durch diese Tatsache dazu veranlasst, dem Begriff der traumatischen Hysterie eine grössere Ausdehnung zu geben.

In einer dritten Gruppe von Fällen findet man als Inhalt der Anfälle Erinnerungen, denen man an und für sich einen traumatischen Wert nicht zugestehen würde, die denselben aber offenbar dem Umstande verdanken, dass sie sich durch Zusammentreffen mit einem Moment krankhaft gesteigerter Disposition associiert haben und so zu Traumen erhoben worden sind.

3.) Die Erinnerung, welche den Inhalt des hysterischen Anfalles bildet, ist eine unbewusste, correcter gesprochen: sie gehört dem zweiten, bei jeder Hysterie mehr oder minder hoch organisierten Bewusstseinszustande an. Demgemäss fehlt sie auch dem Gedächtnis des Kranken in seinem Normalzustande gänzlich oder ist nur summarisch in demselben vorhanden. Wenn es gelingt, diese Erinnerung gänzlich ins normale Bewusstsein zu ziehen, hört deren Wirksamkeit zur Erzeugung von Anfällen auf. Während des Anfalles selbst befindet sich der Kranke völlig oder teilweise im zweiten Bewusstseinszustand. Im ersten Falle ist er in seinem normalen Leben für den ganzen Anfall amnestisch; im zweiten nimmt er seine Zustandsveränderung und motorischen Äusserungen wahr, während der psychische Vorgang während des Anfalles ihm verborgen bleibt. Derselbe kann aber jederzeit durch die Hypnose geweckt werden.

4.) Die Frage nach der Herkunft des Erinnerungsinhaltes hysterischer Anfälle fällt zusammen mit der Frage, welche Bedingungen dafür massgebend seien, dass ein Erlebnis (Vorstellung, Vorsatz etc.) anstatt ins normale ins zweite Bewusstsein aufgenommen wird. Wir haben von diesen Bedingungen bei Hysterischen zwei mit Sicherheit erkannt.

a) Wenn der Hysterische ein Erlebnis mit Absicht vergessen will, einen Vorsatz, eine Vorstellung gewaltsam von sich weist, hemmt und unterdrückt, so geraten dadurch diese psychischen Akte in den zweiten Bewusstseinszustand, äussern von dort aus ihre permanenten Wirkungen, und die Erinnerung an sie kommt als hysterischer Anfall wieder. (Hysterie der Nonnen, der enthaltsamen Frauen, der wohlerzogenen Knaben, der Personen, welche Hang zur Kunst, zum Theater in sich verspüren etc.)

b) In den zweiten Bewusstseinszustand geraten auch

jene Eindrücke, welche während eines ungewöhnlichen psychischen Zustandes (Affekt, Ekstase, Autohypnose) empfangen worden sind.

Wir fügen hinzu, dass diese beiden Bedingungen sich häufig durch inneren Zusammenhang combinieren und dass ausser ihnen noch andere anzunehmen sind.

5.) Wenn man von dem übrigens weiter tragenden Satze ausgeht, dass das Nervensystem bestrebt ist, etwas in seinen Funktionsverhältnissen, was man die „Erreggungssumme" nennen mag, constant zu erhalten, und dass es diese Bedingung der Gesundheit durchsetzt, indem es jeden sensibeln Erregungszuwachs associativ erledigt oder durch entsprechende motorische Reaktion abführt, gelangt man zu einer gemeinsamen Eigentümlichkeit derjenigen psychischen Erlebnisse, die man als Inhalt hysterischer Anfälle vorfindet. Es sind durchwegs Eindrücke, denen die adaequate Abfuhr versagt ist, sei es weil die Kranken aus Furcht vor peinlichen Seelenkämpfen die Erledigung von sich weisen, sei es weil (wie bei sexuellen Eindrücken) Schamhaftigkeit und soziale Verhältnisse sie verbieten, oder endlich weil diese Eindrücke in Zuständen empfangen worden sind, in denen das Nervensystem der Aufgabe der Erledigung unfähig war.

Man gewinnt auf diesem Wege auch eine für die Lehre von der Hysterie brauchbare Definition des psychischen Traumas. Zum psychischen Trauma wird jeder Eindruck, dessen Erledigung durch associative Denkarbeit oder motorische Reaktion dem Nervensystem Schwierigkeiten bereitet.

Anmerkung der Redaktion: Diese Arbeit findet sich — in der Handschrift Freuds geschrieben — unter seinen nachgelassenen Schriften. Einzelne Abschnitte sind in seiner vorläufigen Mitteilung „Über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene" (Neurologisches Centralblatt, Jahrgang 1893; „Studien über Hysterie" 1895) enthalten. Das Manuskript trägt das Datum Ende November 1892. Der Abdruck erfolgt mit Zustimmung der Erben Breuers.

Chronische Schweiger in der Analyse[1]

von

J. Marjasch
Zürich

Das Problem, worauf ich Ihre Aufmerksamkeit lenken möchte, ist zum Teil technischer Natur und gehört zum Kapitel „Widerstand".

Der Kampf mit den verschiedenen Arten und Äusserungsformen des Widerstandes ist bekanntlich eine der wichtigsten Aufgaben der klinischen Psychoanalyse. Jeder Analytiker weiss, wie reich an Waffen das Arsenal des Widerstandes ist, wie verschieden die Quellen sind, von denen diese Waffen geliefert werden, und wie mannigfaltig die Motive sein können, die den Widerstand veranlassen, von seinen Waffen Gebrauch zu machen. Eine der Waffen, mit der der Widerstand uns häufig entgegentritt, ist die Verletzung der psychoanalytischen Grundregel. Diese Waffe ist zwar nicht immer die gefährlichste, sie ist aber auch nicht immer die harmloseste. Denn wir können auf die Einhaltung der Grundregel nur dann verzichten, wenn wir uns mit einem sogenannten praktischen Erfolg begnügen wollen, der doch nur ein Übertragungserfolg ist.

Es ist deshalb begreiflich, dass der Analytiker immer bestrebt ist, den Patienten früher oder später so weit zu bringen, dass er die Grundregel respektiert. Dass auch der vernünftigste und vom Genesungswillen beseelteste Patient im Verlaufe seiner Analyse sich gelegentlich weigert, alles, was ihm in den Sinn kommt, auszusprechen, ist eine dem Analytiker wohlbekannte Tatsache. Wir wissen, dass es anders auch nicht gehen kann. Ganz besonders nicht am Anfang der Analyse, da das schwache Ich des Patienten sich noch in ziemlicher Abhängigkeit von anderen, dynamisch stärkeren psychischen Instanzen befindet.

Unter diesen Instanzen spielt oft das Über-Ich die Hauptrolle. Mit ein wenig Geduld und etwas Takt gelingt es dem Analytiker, wenn auch nicht immer leicht, den Patienten für den weiteren Kampf gegen den Widerstand zu gewinnen.

Schwieriger gestaltet sich die Aufgabe des Analytikers, wenn der Patient nicht gelegentlich, sondern c h r o n i s c h sich weigert frei zu assoziieren. Der Widerstand ist hier in seiner Struktur komplizierter und in seiner Dynamik viel intensiver. Zu den Quellen des Über-Ichs gesellen sich in solchen Fällen auch Ich-Instanzen hinzu, charakterliche Formationen, die, vom Es her gespeist, den Sinn für die äussere Realität beim Patienten trüben, seinen Genesungswillen schwächen

1) Nach einem in der Schweizer Psychoanalytischen Gesellschaft in Zürich am 14. Mai 1938 gehaltenen Vortrag.

und nicht selten ganz lahmlegen. Unter dem Druck der Verhältnisse sieht sich der Analytiker in solchen Fällen gezwungen, den Kampf gegen den Widerstand auf der Ebene der psychoanalytischen Regel aufzugeben, um „eine von der Front unangreifbare Stellung von der Flanke her zu stürmen," wie sich L a f o r g u e (1) in seiner Abhandlung: „Ausnahmen von der psychoanalytischen Grundregel" ausdrückt. Die von Laforgue vorgeschlagene, lockere Handhabung der Grundregel darf aber, meiner Meinung nach, nur vorübergehender Natur sein. Sie ist ein taktischer, der Situation angepasster Rückzug. Sobald aber der Widerstand indirekt gebrochen ist, muss man zu der strengen Einhaltung der Regel zurückkehren.

Nun gibt es unter den nicht-psychotischen Patienten, die sich systematisch weigern frei zu assoziieren, auch solche, die diese Weigerung durch S c h w e i g e n zum Ausdruck bringen. Diese Patienten sprechen in der Sitzung nicht nur das, w a s sie wollen, sondern sie schweigen auch, w a n n und s o l a n g e sie wollen. Ihr Schweigen hat mit einem bewussten Verschweigen irgendwelcher Gedanken oder Gefühlsregungen unmoralischer resp. unästhetischer Natur nichts zu tun. Denn diese Schweiger geben ohne weiteres zu, dass ihnen während des Schweigens wohl manches durch den Kopf geht, dass sie es aber unmöglich aussprechen können, trotzdem es sich um Gedanken harmlosester Art handelt.

Es ensteht somit die Frage: Wie soll man diese Patienten dazu bringen, ihr Schweigen zu brechen? Wie soll man den Widerstand zwingen, das stumme Agieren aufzugeben und sich der Wortsprache zu bedienen?

Die vorher erwähnte, von L a f o r g u e vorgeschlagene lockere Handhabung der Grundregel kann höchstens bei solchen Schweigern Anwendung finden, die mehr sprechen als schweigen. Dort gibt es noch genügend Raum, um dem Gegner ausweichen zu können. Wie soll man aber bei jenen Patienten vorgehen, die in der Sitzung ü b e r h a u p t nicht oder kaum sprechen? Es gibt nämlich unter den chronischen Schweigern nicht nur partielle, sondern auch a b s o l u t e Schweiger. Bei diesen letzteren muss technisch ein anderer Weg als der des Ausweichens eingeschlagen werden.

In seinen technischen Ratschlägen streift F r e u d (2) das Problem der Von-anfang-an-schweigenden. „Man wird gelegentlich Patienten begegnen", schreibt Freud, „die ihre Kur mit der ablehnenden Versicherung beginnen, dass ihnen nichts einfalle, was sie erzählen könnten, obwohl das ganze Gebiet der Lebens- und Krankheitsgeschichte unberührt vor ihnen liegt" . . . „Die energisch wiederholte Versicherung", meint Freud weiter, „das es solches Ausbleiben aller Einfälle zu Anfang nicht gibt, und dass es sich um einen Widerstand gegen die Analyse handle, nötigt den Patienten bald zu den vermuteten Geständnissen oder deckt ein erstes Stück seiner Komplexe auf."

Diese von Freud vorgeschlagene Technik führt leider nicht bei allen Schweigern zum Ziel. Es gibt nämlich Schweiger, die dem energischen Drängen des Analytikers einen nicht minder energischen Widerstand entgegensetzen und ihrem Schweigen auch weiterhin treu bleiben.

Ferenczi (3) hat seinerzeit vorgeschlagen, in hartnäckigen Fällen dem Schweigen des Patienten das eigene Schweigen entgegenzustellen. Er hat sich dabei von der richtigen Beobachtung leiten lassen, dass die Patienten das Schweigen des Analytikers schwer ertragen können. Diese der Form nach passive, in ihrer dynamischen Auswirkung höchst aktive Technik eignet sich aber nur für solche Fälle, die es schon zu einer genügenden echt positiven Übertragung gebracht haben. Wo aber eine solche fehlt, kann diese Technik eher schaden. Denn das hartnäckige Schweigen des Analytikers wird vom Patienten oft als Liebesentzug gewertet. Der Kranke vermutet — und vielleicht nicht mit Unrecht — dass der Analytiker sich an ihm rächt. Die Reaktion des Analysanden kann unter solchen Umständen ganz anders ausfallen, als es vom Analytiker gewünscht ist. Man muss deshalb mit diesem Schockverfahren sehr vorsichtig umgehen, ganz besonders bei Patienten, die von Anfang an zu schweigen beginnen. Nun sind gerade die Patienten, von denen hier die Rede ist, fast ausschliesslich Von-anfang-an-schweiger. Es gibt zwar unter ihnen solche, die in den ersten Sitzungen noch halbwegs reden. Dieses Reden ist aber von einem freien Assoziieren weit entfernt und dauert nur solange, bis das bewusste Krankheitsmaterial dem Analytiker mitgeteilt wurde. Bald darauf stellt sich das Schweigen ein und damit auch die Frage: „Was tun?"

In seinen Arbeiten über Charakteranalyse betont Reich (4), dass man ein Agieren schrittweise abbauen kann, wenn es dem Analytiker intuitiv gelingt, den aktuellen Sinn dieses Agierens zu erraten und ihn dem Patienten klar zu machen. Dies Vorgehen ist aber bei den Von-anfang-an-schweigern nicht immer möglich, da man dabei leicht Gefahr läuft, auf die schiefe Ebene einer wilden Analyse zu geraten.

Kaiser (5) schlägt in seiner Abhandlung „Probleme der Technik" vor, die analytische Technik im allgemeinen so zu gestalten, dass man auf Inhaltsdeutungen während der ganzen Dauer der Analyse überhaupt verzichten und sich nur mit der Auflösung jeweiliger Rationalisierungen begnügen soll. Zur Auflösung von Rationalisierungen ist aber, wie auch Kaiser bemerkt, zu allererst eine positive Übertragung notwendig und gerade diese fehlt beim chronischen Schweiger allzuoft. Deshalb verharren diese Patienten in ihrem Schweigen selbst dann noch, wenn es dem Analytiker auch gelingt, ihnen klar zu beweisen, dass die Motivierungen ihres Benehmens einer objektiven Kritik nicht standhalten können. In solche Situationen verschanzt sich der Schweiger hinter den einen, kein weiteres

„Warum" zulassenden Ausspruch: „Es geht halt nicht!" Nicht selten bricht er dabei die Behandlung ab. Tut er es nicht, so kann man oft die Beobachtung machen, dass er sich immer und immer wieder vornimmt, in der nächsten Sitzung nicht mehr zu schweigen, und trotzdem verstummt, sobald er auf dem Sofa liegt. Mancher dieser Patienten bezeichnet spontan sein Schweigen als einen ihm unerklärlichen Zwang. Zweifellos bedeutet das Schweigen hier ein Symptom, das sich in der Behandlung als Widerstand auswirkt. Die Frage des praktisch-technischen Vorgehens in solchen hartnäckigen Fällen steht nun wieder vor uns.

Von vornherein sei hier bemerkt, dass meine weiteren Ausführungen nicht als Lösung, sondern vielmehr nur als klinischer Beitrag zur Lösung dieses komplizierten Problems aufzufassen sind. Es sind Niederschläge von Erfahrungen, die ich im Verlaufe mehrerer Jahre bei chronischen Schweigern gemacht habe und die keineswegs Anspruch auf Allgemeingültigkeit erheben.

Wenn man etwas schematisch vorgehen will, dann kann man bei chronischen Schweigern hinsichtlich ihren Einstellungen zu den Forderungen der analytischen Technik ein verschiedenes Verhalten beobachten. Das Benehmen der einen ist friedlich-passiv, das der anderen eher aktiv-aggressiv. Die „Passiven" haben gegen die analytische Technik nichts einzuwenden. Sie klagen nur, dass sie ihr in bezug auf das Sprechen nicht gewachsen sind. Dagegen protestieren die „Aktiven" bald gegen diese, bald gegen jene technische Massnahme und verlangen hartnäckig nach Abänderungen. Wenden wir uns zunächst den „Passiven" zu. Sie machen unter den Fällen meiner Beobachtung die überwiegende Mehrzahl der chronischen Schweiger aus. Es zeigte sich, dass bei denjenigen dieser Schweiger, bei denen man mit dem von F r e u d vorgeschlagenen technischen Vorgehen nicht weiter kommt, es besser ist auf das weitere Drängen in dieser oder jener Form überhaupt zu verzichten. Denn das Schweigen drückt auf die Stimmung dieser Patienten je länger, desto mehr. Kommt noch das — übrigens vergebliche — Drängen des Analytikers hinzu, so werden die ohnehin intensiven Minderwertigkeitsgefühle dieser Patienten noch stärker. Zugleich wächst auch ihre Abneigung gegen die Behandlung, ganz besonders, wenn man mit Zureden, Anspornen und mit Appellieren an den Genesungswillen beginnt. In solchen Fällen ist also das weitere Drängen nur Wasser auf die Mühle des Widerstandes.

Dagegen ändert sich diese unerquickliche analytische Situation, sobald der Analytiker den Patienten vom weiteren d i r e k t e n Kampf mit dem Schweigen befreit, indem er ihm erklärt, dass sein Schweigen in der Behandlung eine neue Form seiner Neurose darstellt, die seinen Hemmungen ausserhalb der Analyse ähnlich ist. (Die meisten dieser Schweiger waren Impotente.) Durch dieses Vorgehen beginnt das bis dahin in jeder „Kampfsitzung" immer wieder aufgefrischte Insuffizienzgefühl des Schweigers abzuklingen. Auch die sekundäre

Abneigung des Patienten gegen die Analyse nimmt daraufhin ab. Dies ist zugleich der erste Schritt zu Herstellung einer tragbaren positiven Übertragung, deren Höhe bis dahin, wenn auch nicht gerade unter Null, aber nicht viel über dem Nullpunkt stand. Ist der optimale Grad des positiven Kontaktes mit dem Kranken hergestellt — wobei das Benehmen des Analytikers eine sehr wichtige Rolle spielt — dann ist es nicht mehr so schwer, den Begriff „Widerstand" in der Vorstellung des Patienten herauszukristallisieren und den Schweiger dazu zu bringen, den Kampf gegen diesen Feind gemeinsam aufzunehmen. All dies geht selbstverständlich sehr langsam vor sich und hängt letzten Endes von einer glücklichen Regulierung der verschiedenen Übertragungen ab.

Gehen wir nun zu den „aktiven" Schweigern über, die dadurch charakterisiert sind, dass sie hartnäckig vom Analytiker irgendeine Änderung seiner üblichen Technik verlangen, um das Sprechen in der Analyse in Gang zu setzen. Der eine verlangt, anstatt auf dem Sofa zu liegen, dem Analytiker gegenüber zu sitzen, der andere wünscht, dass die Sitzung nicht von ihm, sondern regelmässig vom Analytiker „eröffnet" werden soll, der dritte möchte in die Sitzung sein seit Jahren geführtes Tagebuch mitbringen, um kapitelweise daraus vorzulesen u.s.w. Dem Rat Freuds folgend versucht man zuerst diesen Forderungen nicht nachzugeben, um den Kampf mit dem Widerstand sofort aufzunehmen. Es gibt aber Fälle, wo diese Technik, wie bereits erwähnt, versagt. Die Patienten brechen die Behandlung beim Scheitern dieser Technik zwar nicht immer ab, geben aber auch ihr Schweigen nicht auf. Es kann sogar so weit kommen, dass der infolge der Nichterfüllung seiner Wünsche gekränkte Patient auf die harmloseste Frage des Analytikers, die nur mit „ja" oder „nein" beantwortet werden könnte, überhaupt nicht reagiert. Die Erfahrung zeigte mir, dass es in solchen Situationen besser ist — nachzugeben. Dieses Nachgeben hat den Zweck, den Patienten zuerst für eine weitere regelrechte analytische Mitarbeit reif zu machen. Es ist klar, dass diese „Reife" nur auf der Basis einer erst zu schaffenden positiven Übertragung zustande kommen kann, was bei diesen Patienten allerdings nicht leicht zu erreichen ist. Denn es handelt sich hier meist um sehr trotzige Charaktere, die das Schweigen als Angriffs- und Verteidigungswaffe auch sonst im Leben mit „Erfolg" geübt haben. Daher spielt hier das Benehmen des Analytikers eine viel grössere Rolle als bei den passiven Schweigern. Dieses Benehmen zu schildern ist nicht gut möglich. Jeder Analytiker verlangt ja von sich selbst, dass er immer taktvoll, wohlwollend, ruhig und sachlich dem Patienten gegenübersteht. Was also — könnte man mit Recht fragen — muss hier noch hinzukommen? Nun, ich glaube, es muss wirklich nichts besonderes hinzukommen, um den Patienten in Übertragung zum Analytiker und in Distanz zu seinem Symptom zu bringen. Allerdings muss hier der Analytiker nicht nur seine eben erwähnten „Umgangsqualitäten", sondern

auch seine G e d u l d im höchsten Grade entwickeln. Dass der Erfolg sich trotzdem nicht immer einstellt, ist zu erwähnen kaum nötig. Übrigens ist es ohne weiteres klar, dass es kaum möglich sein wird, eine einheitliche Technik für chronische Schweiger auszuarbeiten. Ist doch der Begriff „Chronischer Schweiger" nur ein symptomatischer, der mehrere Gruppen von Patienten umfasst, die der Struktur ihrer Krankheit nach ganz verschieden sind.

Im folgenden sei nun eine Schilderung derjenigen psychischen Regungen gegeben, die die Patienten mit Hilfe des Schweigens abwehren, zugleich aber auch zu befriedigen streben.

Es ist jedem Analytiker wohlbekannt, wie sinnreich die Sprache des Schweigens ist. In der psychoanalytischen Literatur hat sich meines Wissens besonders R e i k (6) mit diesem Problem auseinandergesetzt.[2] Allerdings hat Reik hauptsächlich das Schweigen des Analytikers und nicht das des Analysanden zum Objekt seiner Forschung gemacht. Da ich nicht die Absicht habe, das wichtige Problem des Schweigens in seiner ganzen Vielfältigkeit hier aufzurollen, werde ich mich nur mit der Schilderung dessen begnügen, was ich bei meinen Patienten erschliessen, bezw. erraten und vermuten konnte.

Es ist klar, dass man über den Sinn des Schweigens bei denjenigen Patienten am wenigsten erfahren kann, die von Anfang an absolute Schweiger waren und als solche die Analyse nach einigen Sitzungen verliessen. Das Schweigen dieser Patienten bedeutete eine „stille Beerdigung" der Analyse.

Unter den Ursachen für diese negative Einstellung zur analytischen Behandlung spielt eine unbewusste masochistische Tendenz — neben Mangel an Intelligenz sowie Misstrauen zum analytischen Verfahren — eine grosse Rolle. Es ist die gleiche rätselhafte Macht, die manche Neurotiker davon abhält, überhaupt den Arzt aufzusuchen. Wenn man solch einen Kranken gelegentlich fragt, warum er solange, manchmal sind es Jahre, ja sogar Jahrzehnte, gewartet habe, bekommt man die optimistisch klingende Antwort: „Ich habe immer gehofft, das lästige Ding würde eines Tages von selbst verschwinden". Diese Hoffnung ist eine masochistische Maske. Auch der ungeheure Trotz des Schweigers steht nicht selten im Dienste des Masochismus. Anstatt dem Leid zu trotzen, ertrotzt sich der Schweiger sein Leid. Anstatt eine gesunde Reaktion auf die Schläge des Lebens zu entwickeln, reagiert der Schweiger so spontan-affektiv, dass man aus den daraus entstehenden Folgen nicht schwer das geheime Spiel der masochistischen Tendenz

2) Ich möchte hier noch auf die Arbeiten von E. Bergler: The Patient is silent (Psychoanalytic Review, vol. XXV, 1938) und Fenichel: Problems of Psychoanalytic Technique. (Psychoanalytic Quarterly, vol. VII, 1938, und VIII, 1939) verweisen, auf die ich nach meinem Vortrag aufmerksam gemacht worden bin und auf die ich aus äusseren Gründen leider nicht eingehen kann.

erkennen kann. Dass das Schweigen vom Patienten angewendet wird, um masochistische Lust zu erleben, kann man gelegentlich daraus ersehen, dass manche Schweiger den Analytiker direkt dazu auffordern, mit ihnen strenger umzugehen und sie für ihr Schweigen zu bestrafen.

Es ist wohl kaum nötig zu bemerken, dass der Schweiger nicht nur unter dem Druck des Masochismus steht. Auch feindselige, aggressive Impulse finden im Schweigen ihren Ausdruck. Ein chronischer Schweiger, dessen Krankengeschichte manche aggressive Tat aufwies, die in bedenklicher Nähe von Mord- und Totschlag stand, meinte eines Tages, das Schweigen in der Analyse habe ihm mitunter grosse Freude bereitet, da er annahm, dass sein Benehmen dem Analytiker auf die Nerven gehe.

Ein anderer Schweiger — ein wohlerzogener und im Leben überhöflicher Mann — erlaubte sich in der Analyse den folgenden Scherz: Er unterbrach für einen Moment sein Schweigen, zog aus der Tasche ein Spielzeug heraus und übergab es mir selig lächelnd. Ich sollte, meinte er, den darauf enthaltenen „netten" Satz lesen. Ein ungarischer Freund habe ihm dieses drollige Ding geschenkt, damit er sich in gewissen Situationen eine heitere Stimmung verschaffe. Die Inschrift auf dem Spielzeug war die berühmte Aufforderung Götz von Berlichingens. In diesem Scherz hat sich also der anale Trotz, sowie der anale und indirekt auch der orale Sadismus dieses Mannes, der übrigens strenger Vegetarier war, explosionsartig durchgesetzt.

Weiter führt uns dieser Scherz zu denjenigen dynamisch sehr wichtigen Quellen des chronischen Schweigens, auf die Freud (7) in seinen technischen Ratschlägen aufmerksam macht. Es heisst dort: „. . . Frauen, die nach dem Inhalt ihrer Lebensgeschichte auf eine sexuelle Aggression vorbereitet sind, Männer mit überstarker verdrängter Homosexualität werden am ehesten dem Analytiker eine solche Verweigerung der Einfälle vorausschicken".

In der Tat waren die hartnäckigsten Schweiger meiner Beobachtung Männer, deren intensive homosexuelle Triebkomponente von ihrem bewussten Denken und Fühlen sehr weit entfernt war. Nur Einzelne darunter waren sich ihrer homosexuellen Regungen bewusst. So z.B. phantasierte ein Schweiger während des Onanierens, dass er von Männern coitiert werde. Diese Phantasie hatte er nur dann, wenn er auf dem Rücken liegend onanierte, dagegen waren seine Onaniephantasien heterosexueller Natur, wenn er stehend sich befriedigte. Ein weiterer Schweiger war manifest homosexuell.

Zu der Homosexualität der Schweiger möchte ich noch bemerken, dass es sich hier hauptsächlich um eine passive Form dieses Triebes handelt. Im Schweigen dieser Patienten liegt eine Verneinung und zugleich eine Bejahung dieser Triebregung. Die Verneinung äussert sich in dem Sichabsperren vom Analytiker, die

Bejahung liegt in der Provokation, den Analytiker mit Hilfe des Schweigens zu zwingen, den Patienten aus seinem Schweigen herauszureissen, ihn aufzurütteln, mit einem Worte, ihn zu vergewaltigen. Von dieser Ebene aus gesehen, hat das Schweigen des Mannes die gleiche Bedeutung wie das der Frau. Beide sind vom unbewussten Drang beseelt erobert zu werden. Dieser Wunsch findet nicht selten seinen Ausdruck im Verlangen mancher Patienten, der Analytiker möge doch seine „passive Technik" aufgeben und endlich „aktiv" werden.

Fragt man diese Patienten, was sie wohl mit dem Aktivwerden meinen, so bekommt man zur Antwort: hypnotisiert, suggeriert, irgendwie beeinflusst zu werden. Den wohlbekannten Sinn dieses Verlangens illustriert besonders krass folgende Beobachtung. Eine Patientin, eine ältere Dame, langjährige Witwe, hatte mit nächtlichen Halluzinationen zu kämpfen. Sobald sie im Bett lag und einschlafen wollte, sah sie vor sich einen Mann auftauchen, der sich auf sie stürzte und sie zu vergewaltigen suchte. Die Patientin wehrte diese Angriffe dadurch ab, dass sie sich auf den Bauch legte. Der Mann liess aber — in der Phantasie — nicht nach und schlug sie heftig auf den Hintern. Um den Coitus unmöglich zu machen, tamponierte die Patientin die Vagina mit Watte aus. Sie entfernte die Tamponade auch tagsüber nicht. Ein praktischer Arzt, der die Krankes der Analyse zuführte, schlug ihr vor, die Tamponade zu entfernen, worauf sie nicht einging. Nachdem sie aber kurze Zeit in der Analyse war, berichtete sie eines Tages spontan, dass sie die Watte aus der Vagina herausgenommen habe. Auf meine Frage, warum, antwortete sie verschmitzt lächelnd: „Sie wollen mich doch beeinflussen". Mit diesem Lächeln zeigte die Patienten, dass sie den tieferen Sinn ihres Verlangens selbst erraten hatte. Hier ist die Situation klar und einfach. Beim Manne dagegen sind die Verhältnisse infolge ambivalenter Strömungen komplizierter.

Beim passiv-femininen Schweiger stossen wir zuerst auf den negativen Ödipuskomplex. Unter diesem lebt aber weiter der nicht überwundene positive mit allen seinen Begleitaffekten. Das Schweigen des Mannes bedeutet deshalb nicht nur ein Sich-anlehnen an den Vater, sondern zugleich auch ein Sich-auflehnen gegen ihn. So träumte z.B. ein chronischer Schweiger folgendes: „Ich bin in der Analyse, im Sprechzimmer sind aber noch andere Leute anwesend. Ein kleiner Bub sitzt auf Ihrem Schoss und verzerrt das Gesicht zum Weinen. Sie wenden sich an mich mit der Bemerkung, ich solle zuschauen, wie sie den Kleinen durch Hypnose beruhigen werden. Das Experiment gelingt, und der Bub wird ruhig. Bald darauf beginnt der Kleine eine heftige Diskussion mit Ihnen. Er spricht dabei so überlegen und bissig, dass Sie von ihm sehr schnell in die Enge getrieben werden. Alles lacht, besonders aber ich."

Soweit der manifeste Trauminhalt. Als Assoziation zu diesem Traum kam dem Patienten, der sich bereits im Auflockerungsstadium des Schweigens befand,

in den Sinn, daus er am Abend vor dem Traume in einem Kaffeehaus war. Nicht weit vom ihm sass ein in seiner Gemeinde angesehener Mann, den er flüchtig kannte. Dieser Mann lud ihn ein, an seinem Tisch Platz zu nehmen. Patient wurde verlegen und lehnte die Einladung ab, mit der Begründung, er wolle lieber allein sein und seine Zeitung lesen. Nachträglich ärgerte er sich über sein ungeschicktes und unhöfliches Benehmen.

Diese Episode im Kaffeehaus war eigentlich eine Kopie seines Benehmens in der Analyse, in der er seine „seelische Zeitung" für sich allein liest. Und ebenso wie dort, ist seine Selbstisolierung in der Analyse ambivalenter Natur. Im Leben ist dieser Patient sehr zuvorkommend und höflich. Erst im Traum lässt er sich gehen und wird aggressiv. Er rächt sich dort am Analytiker für die Hypnose, die er teils herbeiwünscht, teils verwünscht. Das, was im Traum als ein Nacheinander dargestellt wurde: zuerst die passive Hingabe („Hypnose"), dann die Aggression, ist in der analytischen Situation zu einem Ineinander, zu einem einzigen Symptom verdichtet worden, nämlich zum Schweigen.

Der Schweiger bedient sich also der passiven Homosexualität nur als Waffe, um der drohenden Kastration zu entgehen. Der Kampf mit dem Vater geht weiter, allerdings auf einer anderen, für den Sohn nicht so gefährlichen Front. Diese Front liegt auf dem Gebiete des regressiven Exhibitionismus, auf den aber wiederum der Schatten des nicht überwundenen Ödipuskomplexes fällt und zu Hemmungen auch im Sprechen führt.

Ein weiterer Kampfplatz, auf dem der Schweiger hart zu ringen hat, ist die Onanie. Manchmal ist es gerade dieser chronische Kampf, der den Kranken in die Analyse führt. Bekanntlich ist die Onanie ein Ventil für seelische Regungen verschiedenster Art. Der stark ausgeprägte doppelte Ödipuskomplex mit seinen vielfachen Ambivalenzen und reichhaltigen Vermengung von Aktivität und Passivität drückt dem Onaniekampf des Schweigers seinen Stempel auf. Das Schuldgefühl ist hier besonders schwer und die Kastrationsangst, bezw. der latente Kastrationswunsch, überaus stark. Nicht weniger stark ist aber auch der Drang, das Verbotene erst recht zu tun. Das nach Gleichgewicht strebende Ich des Kranken wird bald von Es- bald von Über-Ichregungen hart bedrängt und sucht deshalb Kompromisswege einzuschlagen. Aus den zahlreichen derartigen Kompromissen möchte ich hier nur zwei erwähnen, die mit unserem Thema eng verbunden sind.

Die eine Kompromissform hat zum Ziele, nur die physische Aktivität beim Onanieakt auszuschalten. Das Lustmoment wird dabei auf die üppigen erotischen Phantasien verlegt, die nicht selten offen inzestuöser Natur sind. Bei der zweiten Form bleibt der physische Onanieakt bestehen, dafür aber wird den Begleitphantasien ihre erotische Färbung genommen.

Aus diesen beiden Kompromissformen entsteht durch eine weitere Verdrängungsarbeit eine neue Kombination, wobei der physische Onanieakt sowie die erotische Begleitphantasie von der Oberfläche völlig verschwinden. Aus dem ganzen Komplex bleibt nur ein blasses, nichtssagendes, zwanghaftes Hinphantasieren. Der Phantasierende glaubt dann, er habe nun endlich im Onaniekampf gesiegt. Bald aber bekommt er die Macht des Zwanges zum belanglosen Hinphantasieren in der Form einer ausgesprochenen Arbeitshemmung zu spüren. Ähnlich wie seinerzeit im Entwöhnungskampf in bezug auf die Onanie nimmt er sich jetzt täglich vor, von nun an energischer zu werden und nicht mehr zu phantasieren, was ihm aber nicht gelingt.

Nun kann man dieses indifferente Phantasieren auch bei chronischen Schweigern beobachten und zwar in der Sitzung selbst. Patient erwacht aus diesen Träumereien wie aus einem Schlaf, entschuldigt sich nicht selten mit der Bemerkung, er habe vergessen, dass er in der Analyse sei. Der erfolglose Kampf des Kranken mit diesen stummen Phantasien und überhaupt mit dem Schweigen in der Analyse erinnert lebhaft an sein ehemaliges Ringen mit der Onanie.

Mehrfache Beobachtungen, auf deren Schilderung ich hier nicht eingehen kann, sprechen dafür, dass Patienten dieser Art mit Hilfe des Schweigens eine Inzestonanie in der Sitzung ausleben, die sie einerseits vor dem Vater verheimlichen, anderseits gerade vor dessen Augen ausführen möchten, um sich auf diese Art an ihm für die Urszene zu rächen. Die Rache besteht nicht nur in der Inzesttat selbst, sondern vielmehr darin, den Vater jetzt in die gleiche ohnmächtig-passive Rolle des Zuschauers zu versetzen, in der sich einst der Sohn bei der Urszene befand.

Wir haben bis jetzt den chronischen Schweiger hauptsächlich im Lichte des Ödipuskampfes gesehen. Es werden aber bei ihm infolge seines permanenten Rückzuges aus diesem Kampfgebiet seelische Regungen auch praeödipaler Natur wach, die im Schweigen ihren Ausdruck finden.

Bei einem Patienten, der unter Hemmungen verschiedenster Art zu leiden hatte, stellte sich in der Analyse ein passagères Schweigen ein. Dieser Mann konnte mit der Frau überhaupt keinen Kontakt finden. Er war nicht imstande, von der Onanie, die er unter verschiedenen Zeremonien ausführte, zu lassen. Das Hauptmotiv seiner Onaniephantasien war: Jemand wird von einer Ärztin behandelt. Die Behandlung bestand aus einem Gemisch von zärtlichen Worten und schmerzlichen Eingriffen. Zuerst tröstete die Ärztin die kranke Person, nachher gab sie ihr bald die Brust, bald die Hand in den Mund und zuletzt führte sie ziemlich brüsk die Hand in den After dieser Person ein, wo sie solange herummanipulierte, bis ihr Opfer erbrechen oder defäzieren musste. In diesem Augenblick stellte sich bei dem Onanierenden die Ejakulation ein. Diese Phantasien waren mehrfach determiniert. Ich möchte mich aber mit der Erwähnung nur derjenigen praeödi-

palen Determinanten begnügen, die von der praegenitalen Libido dieses Patienten herrühren.

Meine Vermutung, dass der Patient in der frühesten Kindheit mit Klystieren behandelt worden war, wurde von seiner Mutter bestätigt. Sie gab an, dass er im Säuglingsalter an Obstipationen litt, wogegen Klystiere angewendet wurden. Die Mutter teilte weiter mit, dass sie den Sohn nur zwei Wochen lang stillte. Den Schoppen bekam er bis zum fünften Lebensjahr. Sowohl der Lutscher als auch der Kissenzipfel mussten mit sauren oder bitteren Substanzen bestrichen werden, um ihn davon zu entwöhnen.

Das passagère Schweigen dieses Patienten hatte unter anderem den Sinn, die alte anale und orale Lust in der Analyse wieder zu erleben. Dabei bediente sich dieser Wunsch der Formeln: Mutterbrust-Mutterhand-mütterlicher Penis und Muttermilch-Sperma-Kot-Flatus-Wort.

Wie einst die Mutter dem Kinde die Brust in den Mund gab, so sollte es jetzt auch der Analytiker tun. Auf das Wort verschoben will es heissen, nicht der Patient, sondern der Analytiker soll nun reden, d.h. ihm das Wort in den Mund legen. Und wie einst die Mutter ihm den Kot abnahm, so sollte jetzt der Analytiker die Worte aus ihm herausziehen. Dieser Patient stand überhaupt unter dem Wunsch ewig bemuttert zu werden. Als einziges Kind hat er es verstanden, sein Leben im elterlichen Hause so einzurichten, dass er mit 23 Jahren von seiner Mutter noch wie ein kleines Kind behandelt wird. Die Mutter nennt ihn jetzt noch „de Chli" (der Kleine). Allmorgendlich muss ihn die Mutter mehrmals wecken, ihm fast jedes Kleidungsstück reichen und ihn fortwährend zum Sich-Anziehen anspornen. Der 23-jährige „Chli" benimmt sich dabei recht kindisch und führt — nach seinem eigenen Ausdruck — jeden Tag ein „Theater" auf, mit der Absicht, die Mutter um sich zu haben.

Es war nicht schwer, diesem Manne die Ursachen klar zu machen, die ihn zum Schweigen in der Analyse zwangen. Er wollte in der Analyse, wenn auch unbewusst, mit Hilfe des Schweigens das gleiche „Theater" aufführen, wie er es zu Hause mit der Mutter tat. Das Akzeptieren dieser Deutung war, abgesehen von anderen Momenten, für diesen Patienten deshalb leicht möglich, weil ihm die infantilen Züge seines Charakters bekannt waren. Dieser Faktor fehlt aber beim chronischen Schweiger vollständig. Es fehlt ihm noch mehr, nämlich die Bereitschaft, auf infantile Ansprüche zu verzichten. Im Gegenteil, der chronische Schweiger ist hartnäckig bestrebt, seine im Leben nicht in Erfüllung gegangenen kindlichen Wünsche in der Analyse zu realisieren, denn nicht jeder Schweiger ist immer von der Mutter so verwöhnt worden, wie der eben erwähnte Patient.

Bei einigen Schweigern konnte ich eher ein Zu-kurz-kommen des Bemuttert-werdens in der Kindheit feststellen. Der Schweiger fühlt sich deshalb oft sehr

einsam. Er ist unbewusst bestrebt, mit Hilfe des Schweigens die Mutter zu zwingen, sich mit ihm zu beschäftigen. Die Angst allein zu bleiben und die grosse Sehnsucht von der Mutter geliebt zu werden, wollen in der Seele des Schweigers nicht untergehen.

Unter den verschiedenen Ursachen, die zu einer Erschütterung des kindlichen Ich-Gefühls führen, spielt die inadäquate Pflege des Kindes keine geringe Rolle. In der Diskussion zu seinem Vortrag: „Die Sinnlosigkeit der Reinlichkeitserziehung" hat B l u m [3] auf den Zusammenhang zwischen dem Schweigen in der Analyse und der Erziehung zur Reinlichkeit kurz hingewiesen.

In der Tat muss das Kind der zweifelhaften Tugend, frühzeitig zur Reinlichkeit erzogen worden zu sein, ganz besonders sein narzisstisches Allmachtsgefühl sowie seinen urethralen und hauptsächlich seinen analen Exhibitionismus zum Opfer bringen. Das schwache noch in Entwicklung begriffene Ich des Kindes ist dieser Opferbereitschaft nicht immer gewachsen. Unter dem Druck der äusseren sowie der inneren Realität entwickelt sich im Kinde die Tendenz, das eine zu tun und das andere nicht zu lassen, was zu einem Riss im Ich-Gebilde führen kann.

Ein Patient, ein sehr hartnäckiger Schweiger, träumte folgendes: „Ich bin im Militärdienst. Wir stehen in zwei Reihen im Gelände auf einer Anhöhe. Unser Offizier erklärt uns die Gegend. Hinter mir beginnt ein Soldat zuerst leise, dann immer lauter dreinzureden. Der Offizier hört es. Es stellt sich heraus, dass der Soldat auf den Abort muss. Der Offizier befiehlt mir, mit ihm zu gehen. Aus dem Soldaten ist nämlich ein kleines Kind geworden. Ich gehe mit ihm etwas auf die Seite und helfe ihm bei der Verrichtung seiner Bedürfnisse, wie es eine Mutter mit ihrem kleinen Kinde macht. Im Laufe der Verrichtungen hatte ich den kleinen Knaben liebgewonnen und wir beschlossen Freunde zu bleiben."

Der latente Sinn dieses Traumes deckte unter scheinbarer äusserer Gefügigkeit den ungeheuren analen Trotz des Patienten auf, nämlich: zu „machen", was er will, wann er will und wo er will. Gleichzeitig führte der Traum zu der alten Sehnsucht des Patienten nach der Mutter-Kindsituation.

In der tiefsten Übertragungsschichte ist ja der Analytiker Mutter-Imago. Er muss deshalb all das wieder „gutmachen", was die Mutter seinerzeit, ohne es zu wissen und zu wollen, nicht gut gemacht hat. Bei diesem „Gutmachen" reicht aber die Macht des Wortes allein nicht immer aus. Dem Schweiger schwebt nämlich die e r s t e Liebesform der Mutter vor, und diese war: die Liebe der Tat. Daher muss der Analytiker in seinem technischen Vorgehen, dem Schweiger, wo es nötig ist, zu allererst soweit wie möglich mütterlich entgegenkommen, dann

3) Referat, gehalten am 30.10.1937 in der Schweiz Ges. für Psychoanalyse.

mit dem Versagen vorsichtig einsetzen, um ihn der harten Wirklichkeit zuführen zu können.

LITERATUR:

1. Laforgue: Ausnahmen von der analytischen Grundregel. Int.Ztschr.f.Psa. 1936.
2. Freud: Zur Einleitung der Behandlung. Ges. Schr. Bd. VI S. 101.
3. Ferenczi: Zur Psychoanalytischen Technik. Int.Ztschft.f.Psa. 1919.
4. Reich: Charakteranalyse. Wien 1933.
5. Kaiser: Probleme der Technik. Int.Ztschft.f.Psa. 1934.
6. Reik: Wie man Psychologe wird. Wien 1919.
7. Freud: Ges.Schr. Bd.VI. S.102.

Über eine orale Komponente bei männlicher Inversion[1]

von

Grete Bibring

London

Es ist uns besonders seit B ö h m s[2] Arbeiten über die Homosexualität bekannt, dass l a t e n t h o m o s e x u e l l e Männer sich der Frau, besonders der prostituierten Frau, die mit vielen Männern zu tun hat, zu dem Zweck bedienen, um auf diesem Umweg zum Mann zu kommen. Es gibt nun, man könnte sagen im Gegensatz dazu, m a n i f e s t homosexuelle Männer eines bestimmten Typus, die sich des Mannes und zwar des bei der Frau erfolgreichen Mannes gleichsam bedienen, um auf diese Weise zur Frau zu kommen. Der Fall, den ich zur Illustration hier berichten möchte, ist ein passiv-homosexueller, stark oral an die Mutter fixierter Mann, der in pathologischer Form eine Libidoentwicklung aufweist, wie sie ähnlich J o n e s[3] als charakteristisch für die deutero-phallische Phase bezeichnet. Neben den oralen Verhaltensweisen beherrschen anale und aggressive Züge sowie Kastrationsangst das Bild. Um es kurz zu skizzieren, sieht die Beziehung des Patienten zu seiner Mutter und zur Frau überhaupt in den uns hier interessierenden Zügen folgendermassen aus: Er wirft der Mutter vor, schon in der Zeit seiner frühesten Kindheit ständig mit sich selbst beschäftigt gewesen zu sein, in Badeorten für die Behandlung ihrer eigenen Störungen gesorgt, ihn aber allein in der Obhut Fremder gelassen zu haben. Er reagierte auf dieses Verhalten der Mutter mit einer intensiven Ernährungsstörung, die ihn in den ersten Lebensjahren zu einem schwer erziehbaren Kind machte. In einer grossen Zahl seiner Träume setzt er sich mit dieser Benachteiligung auseinander. Er träumt sehr häufig von Restaurants oder direkt vom Essen, wobei seine Mutter meist im Traum mit erscheint. Dennoch hält der Patient unabhängig von diesen Vorwürfen an einer liebevollen Einstellung zu seiner Mutter fest. Er findet es z.B. rührend, dass sie nur wenige Speisen kochen könne, die allerdings auch seine Lieblingsspeisen sind, meint, seine Mutter sei unbeschreiblich schön, sauber und unberührbar, stellt sie sich gern im weissen Spitzenkleid vor und verdrängt dabei,

---

1) Nach einer Mitteilung, gehalten am 7. März 1934 in der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung.

2) Felix B ö h m: „Beiträge zur Psychologie der Homosexualität". Int.Ztschr.f.Psa., VI, 1920.

3) Ernest J o n e s: „Die phallische Phase". Int.Ztschr.f.Psa., XIX, 1933.

wie sich bald zeigt, die Vorstellung von ihrem ,,unsauberen und angsterregenden, alligatorartigen" Genitale, mit einem ,,Hymen, der hoch oben in der Vagina sitzt und wie eine scharf gespannte Trommel durchstossen" werden muss und dann den Penis schädigt. Die übrigen Frauen hatte er bis zur Analyse so vollkommen aus seiner Welt verdrängt, dass er sich nie an ein weibliches Gesicht wiedererinnern konnte. Besonders abstossend erschien ihm die Brust der Frau. Seine Beziehung zu den Frauen war eine merkwürdig ökonomische. Er konnte nichts freiwillig für eine Frau tun, weder Geld ausgeben noch freundliche Worte sagen, sondern musste nachrechnen, ob sie sich seine Liebenswürdigkeit verdient habe, und kam sich häufig genug ausgenützt und missbraucht vor. Vor allem aber war er überzeugt, dass eine Frau ihn nicht lieben könnte, weil er ein hässlicher, kleiner ,,Provinzjude" sei — ein Vorwurf, der keineswegs berechtigt war. Die Frauen — so meinte er — könnten nur Männer vom Typus seines nächstjüngeren Bruders lieben, der sehr arisch aussehe, und auf den er in seiner Kindheit eine bestimmte, anerkennende Bemerkung seiner Mutter bezogen hatte. Dieser Bruder war der ausgesprochene Liebling der Mutter, während die beiden jüngeren Schwestern in der Familie kaum eine Rolle spielten. Damit hörte seine Beziehung zur Frau — zumindest in seinem bewussten Erleben — auf. Was für ihn eine Rolle spielte, war dieser Brudertypus, der sein homosexuelles Objekt geworden, und der Vater, der als Autorität in jeder Form eine Angstfigur geblieben war. Diesem, der ein anerkannter Gelehrter und eine sehr männliche und repräsentative Erscheinung war, wich der Patient ängstlich aus. Er verzichtete auch sonst auf jede eigene Meinung, schliesslich auch auf Beruf und Erwachsensein. Jede Konkurrenz, besonders in körperlichen Leistungen, erfüllt ihn mit Angst, die ihn zum Rückzug zwingt. Auch in seinem Verzicht auf die Frau finden wir dieses Zurückweichen vor dem Vater. Er stattete ihn mit erschreckenden und gefährlichen Zügen aus, die häufig in Vergleichen des Vaters mit einem zürnenden, strafenden Gott ihren Ausdruck fanden. Von dieser Angst vor dem Vater liessen sich die fast panischen hypochondrischen Befürchtungen des Patienten bei jeder körperlichen Erkrankung ableiten, seine Ohmachtsanwandlungen bis zur tatsächlichen Ohnmacht beim Zahnarzt, bei medizinischen Vorträgen, bei Gesprächen über Blut, Krankheit usw.

Das Interessanteste ist jedoch seine Beziehung zum Bruder und deren Schicksal. Er hängt mit zärtlichen Gefühlen an seinem Bruder, räumt ihm alle seine eigenen Rechte ein und verhält sich ganz, wie Freud[4] es für den Mechanismus der homosexuellen Liebe aus der Rivalität aufgezeigt hat. Sein Bruder soll die Frauen haben, erfolgreich sein, alles Schöne in der Welt besitzen.[5] Er identifiziert sich

4) Ges. Schriften, Bd. VI.

5) Vgl. auch den Mechanismus der ,,Altruistischen Abtretung", beschrieben von Anna Freud in ihrem seither erschienenen Buch: ,,Das Ich und die Abwehrmechanismen", Wien, 1936.

völlig mit der den Bruder liebenden Mutter, aber schon hier verraten sich seine tiefliegende Aggression und sein Neid; denn seine Phantasie setzt sich so fort, dass er dann als Hausfreund und Kinderonkel am Mittagstisch dieser jungen Familie immer mit dabei sein und der Liebling der Frau und Kinder sein werde. Daneben finden sich charakteristische Angstvorstellungen, etwa dass sein Bruder zwar erfolgreich, aber unglücklich sein werde, dass seine Kinder kränklich sein könnten, weil Tuberculose in der Familie häufig sei, dass er mit dem Flugzeug verunglücke u.s.w. Der Sinn dieser Phantasie ist, dass sein Bruder für ihn den gefährlichen Kampf um die Frau aufnehmen solle und dass er, der Patient, scheinbar im Schatten stehen, in Wirklichkeit, doch unbewusst, im vollen Genuss den Erfolg mit ihm teilen werde.

Viel deutlicher werden diese wesentlich unbewussten Ansprüche in seinen homosexuellen Beziehungen. Voraussetzung für ihn ist, dass die Männer sehr schön, sehr kräftig und energisch, sehr männlich sind und dass sie den Frauen gefallen. Ferner sind seine Liebesobjekte ausnahmslos Arier. — Die sexuellen Handlungen bestehen in fellatio und Saugen am Körper des Mannes. Dabei lässt er sein Genitale nicht oder nur sehr ungern berühren und kommt — das ist sehr wesentlich — nie selbst zur Ejakulation. Dieses Zurückhalten des Samens geht soweit, dass er nie bei wachem Bewusstsein eine Ejakulation hatte, auch nicht bei der intensivsten Erregung. Ebenso hatte er weder als Erwachsener noch, soweit seine bewussten Erinnerungen zurückreichten, auch in der Kindheit jemals onaniert. Dieses merkwürdige Verhalten erwies sich in der Analyse als Ausdruck der unbewussten Phantasie, sich bei der fellatio den Samen, den Penis, die Männlichkeit des Geliebten anzueignen und bei sich zu behalten, um dadurch ein Mann zu werden und dann — an Stelle des so Beraubten — zu einer Frau zu kommen. Damit hing auch die Tatsache zusammen, dass er nur Arier zu Objekten auswählte; denn er hielt die Juden für impotent und kastriert wie er selbst es war. Das drückte er schon ziemlich zu Beginn der Analyse aus, indem er davon sprach, wie peinlich es wäre, wenn sich herausstellte, dass ein Mann, mit dem er eine Beziehung anzuknüpfen versuchte, Jude sei. Auf meine Frage antwortete er: „Was hätte ich dann von ihm? Und stellen Sie sich vor, wenn er dann auch entdeckt, dass ich Jude bin, wir würden uns beide so hereingefallen vorkommen." Ebenso ist ein Mann für ihn als Objekt vollkommen erledigt, wenn er den Frauen nicht gefällt. Umgekehrt wird ein Mann anziehend, sobald er auf Frauen Eindruck macht. So hatte er eine wohlwollende, aber ganz unerotische Beziehung zu einem Freund, den er im Grunde als schwächlichen und unlebendigen jüdischen Intellektuellen, also als sein Ebenbild, verachtete. Dieser Freund verliebte sich in ein Mädchen, das dem Patienten gut gefiel. Das Mädchen bevorzugte jedoch sichtlich den Freund. In dem Augenblick, da der Patient das bemerkte, hatte er — zum ersten Mal — eine

homosexuelle Phantasie in Bezug auf diesen Freund, er empfand ein liebevolles Gefühl für ihn und glaubte plötzlich, in ihm eine Ähnlichkeit mit seinem Bruder zu entdecken. Die Phantasie mündete in die Vorstellung, der Freund werde das Mädchen heiraten (hoffentlich bemerke es nicht vor der Ehe, dass er ihrer nicht ganz wert sei), und der Patient sieht sich schon wieder als Hausfreund der Familie beim Mittagstisch. Er hat auch gelegentlich beim Anblick eines Mannes, der ihm als schön imponiert, das bewusste Bedürfnis, in ihn „hineinzukriechen". Eine häufig gebrauchte Redensart ist: „Wenn ich so schön wäre wie der, würde ich sofort zu einer Frau gehen wollen."

Seine Träume sehen folgendermassen aus: *Er ist in dem Speisesaal eines Hotels. Ein grosser und starker Kellner serviert ihm. Er umschlingst das Bein des Kellners mit seinem Bein. Der Kellner legt ihm den Arm um die Schulter. In dem Augenblick ruft der Portier: Madame X. (der Name seiner Mutter) soll ans Telephon! Und da erscheint auch schon seine Mutter. Er erwacht mit Pollution.* Oder: *Er liegt auf einer Frau und auf seinem Rücken liegt sein homosexueller Freund und drückt ihn nieder. Er koitiert so die Frau. Dann wechselt das Bild, er liegt auf der gleichen Frau, neben ihm sein Freund auf einer anderen. Er fasste die Hand des Freundes und koitiert.* Wir sehen in diesen Träumen deutlich, wie er aus sich und dem anderen Mann ein einheitliches System zu bilden trachtet und wie er in dieser Verschmelzung oder Verbindung, bei der die Kraft des Mannes in ihn hineinströmt und so seine eigene wird, sich der Frau sexuell nähern kann. Aus einer Reihe von Beispielen dafür, wie dieses Sich-anreichern, dieses Sich-vollstopfen-wollen die Lebensäusserungen des Patienten durchsetzt, greife ich ein charakteristisches heraus: Der Patient, der von einer stupenden Verarmungsangst ist und eigentlich nie etwas herborgen kann, machte erstaunlicher Weise bei einem einzigen Gegenstand eine wirkliche Ausnahme: nämlich bei seinem Auto. Jeder seiner Bekannten durfte es fahren, mehr noch, der Patient bot es freiwillig an. Der Sinn dieses Verhaltens wurde verständlich, als der Patient seine, wie er sagte, lächerliche Freude eingestand, wenn der Kilometermesser seines Wagens eine höhere Kilometeranzahl zeigte, als der bei seinen Freunden. Aus dem hier kurz angedeuteten Material liess sich seine Entwicklung in grossen Zügen folgendermassen ableiten: Der Knabe, der in seiner oralen Beziehung zur Mutter, besonders im Zusammenhang mit dem Neid auf den um etwa $4\frac{1}{2}$ Jahre jüngeren Bruder, starke Enttäuschungen erlitten hatte, entwickelte sich in den ersten Lebensjahren zu einem aggressiven Kind. Unter dem Einfluss des Ödipuskonfliktes verwandelte er sich später in einen braven, besonders dem Vater gegenüber sehr passiven und ängstlichen Jungen. Er hatte sich aus verschiedenen Minderwertigkeitsgefühlen und Kastrationsängsten unter Wiederbelebung der oral rezeptiven Tendenzen aus der aktiv-aggressiven Haltung in eine Identifizierung mit der Mutter und feminine Gefügigkeit dem Vater gegenüber geflüchtet.

Dieser Ausweg war aber nicht eindeutig, wie die spätere Entwicklung lehrte. Nachdem er gegen Ende der Latenz oder Beginn der Pubertät eine Phase lebhafter Eifersucht auf seine Geschwister, vor allem auf den bevorzugten jüngeren Bruder durchgemacht hatte, gab er auch diesen Kampf auf und verzichtete endgültig auf jede männliche Konkurrenz auf der geraden offenen Linie. Er entwickelte nun—teils als Reaktion gegen seine Rivalität mit dem Bruder bezw. Vater, teils in Identifizierung mit der Mutter—eine bewundernde Liebe zu seinem Bruder, der so das Vorbild aller späteren homosexuellen Objekte wird.

Daher sieht seine Beziehung zum Manne folgendermassen aus: Er hat sich mit seinem erfolgreichen Rivalen ausgesöhnt, liebt im Manne sein Ichideal, das ein Frauenheld sein muss, und schiebt dieses männliche Liebesobjekt unbewusst bei der Frau vor um sich angstfrei zu erhalten, Enttäuschung und Kastration zu vermeiden und die Ödipuswünsche zu verleugnen. Gleichzeitig findet er auf diese Weise den Weg zur Frau über die unbewusste Identifizierung mit seinem männlichen Liebesobjekt. In seiner realen, bewussten, d.h. homosexuellen Beziehung kommt jedoch die negative Seite seiner Ambivalenz deutlich zum Ausdruck: Seine orale Aggression wird auf Grund der infantilen Unbefriedigtheit zum Träger sowohl seiner femininen Identifizierung wie seiner verdrängten Aggression gegen den Mann, d.h. er will oral befriedigt werden, zugleich aber ist der orale Wunsch die Exekutive der aus der Ödipussituation stammenden Aggression gegen den Mann. Diese Aggression ist verknüpft mit der unbewussten Phantasie, durch die orale Einverleibung die männliche Kraft, den Penis des Mannes zu bekommen, dadurch selbst der Held (Vater) zu werden, der den Weg zur Frau (Mutter) frei hat. Die Homosexualität baut sich also bei diesem Patienten deutlich auf einer ursprünglich heterosexuellen Einstellung auf. Sowohl die Verliebtheit als auch die orale Aggression gegenüber dem Mann stehen im Dienst der Tendenz, das männliche Liebesobjekt zu benützen, um zur Frau zu gelangen.

Dieser Umweg zur Frau über den Mann erfuhr eine Fixierung, die im Laufe der Pubertät zur Entwicklung der manifesten Homosexualität führte. Den Mann bewusst zu bewundern und zu lieben wurde aus einem Zwischenziel das Hauptziel der Sexualität. Das ursprüngliche Hauptziel, die Gewinnung der Frau (Mutter), war völlig in den Hintergrund getreten. Erst die Analyse konnte aufdecken, dass im Grunde diese Einstellung zur Frau unverändert erhalten und durch die homosexuelle Beziehung überdeckt war.

Ich möchte in diesem Zusammenhang auf gewisse Typen von Masochisten hinweisen, die eine ähnliche Tendenz zeigen, nämlich, auf dem Umweg hier über die masochistische Hingabe, so wie dort über die homosexuelle Hingabe, schliesslich den Penis des Mannes zu gewinnen. Allerdings spielen hier Schuldgefühlmechanismen und besondere erogene Verhältnisse eine ausschlaggebende Rolle.

Ein manifest masochistischer Patient, der bis zum 20. Lebensjahr nur homosexuell-masochistische Beziehungen hatte und sich erst später und zwar im Zusammenhang mit dem Tod seines Freundes auch den Frauen masochistisch zuwendete, hatte die besonders lustvolle Phantasie, er kniee vor einer Frau, mit dem Kopf in ihrem Schoss, während ein Mann ihn von hinten schlage. Eine häufige Variante lautete: er liege auf einer Frau und werde von einem Mann geschlagen. Die bevorzugten Schlaginstrumente waren: ein Kuhschwanz, oder, wie er sich ausdrückte, bestimmte Teile eines Lebewesens z.B. die Hand oder auch bloss Leder. Der Patient, der ein stark visueller Typus ist, produzierte einmal in einer Analysestunde eine anschauliche Phantasie: er sieht vor sich rechts einen zusammengerollten schwarzen Strumpf, der innen violett ist, links eine brennende Kerze, die sich der Öffnung des Strumpfes nähert. (Zur Kerze fällt ihm ein erigierter Penis ein; zu dem Strumpf eine Vagina, blaurot gefärbt.) Der Strumpf beginnt sich nun langsam zu bewegen, nähert sich seinem Gesicht und legt sich schliesslich auf seinen Mund. (Dazu hat er den Einfall, dass er auf dem Weg zu mir schwarze Kirschen gekauft, aber nichts davon gegessen hatte, um nicht einen blauen Mund zu bekommen.) — Ein anderes Mal sieht er vor sich einen Kinderwagen. Im Wagen ist ein Kind, das einen Lutscher im Mund hat; daneben hängt etwas, das wie eine Peitsche aussieht, es ist aber durchsichtig und bräunlich, wie aus Gummi, als wäre es ein Lutscher. In beiden Phantasien sehen wir, dass die schmerzerzeugenden Instrumente — die brennende Kerze, die nicht nur selber brennt, sondern auch den Strumpf (die Vagina) verbrennt, und die Peitsche in eine Beziehung zu einer Körperöffnung gebracht werden, in die sie aufgenommen werden sollen. — Diese Öffnungen stehen in deutlichem Zusammenhang mit dem Mund. (Ich sehe jetzt ab von der Beziehung zur Brust und zum Anus.) Nun verrät der Patient in einem äusserst komplizierten Nacheinander von Vorstellungen und Einfällen ein Stück weit den Sinn seines masochistischen Verhaltens dem Manne gegenüber. Er berichtet, dass er manchmal den Wunsch habe, seine Freundin möge ihre Hand auf sein Genitale legen; das gehe aber nicht, denn sie sei so klein und er müsse sich dann zu ihr „abneigen". Er korrigiert sofort dieses ihm selbst merkwürdig erscheinende Wort und ersetzt es durch ein ebenso merkwürdiges: Er müsste sich dann „abbäumen". Schliesslich erkennt er, dass er hier zwei Vorstellungen miteinander verdichtet hat, die Abneigung, sein Genitale von ihr berühren zu lassen (aus Angst es könnte etwas daran passieren) und eine Bewegung zum Zweck der Abwehr, die gleichzeitig das Genitale schützt und das Gesäss exponiert. Der nächste Einfall besteht in einer Frage, die ihn seit zwei Tagen beschäftige. Er könne sich nicht entsinnen, was der Schlüssel zur Genesung des Amphortas in der Parsifalsage sei. Er versuche erfolglos sich zu erinnern, wie die Stelle in Wagners „Parsifal" laute, die sich auf die Heilung und Erlösung des

Leidenden beziehe. Er komme immer nur soweit: „Aus Mitleid wissend der reine Tor —" aber es gebe noch etwas Wichtigeres; schliesslich fällt ihm dieses Wichtigere ein: „Die Wunde heilt der Speer nur, der sie schlug". Er war mit der unbewussten Vorstellung beschäftigt, dass er nur durch die Berührung mit dem väterlichen Penis von seiner Kastrationswunde geheilt werden könne. Dabei wird es deutlich, dass der Patient den Penis anal oder oral aufnehmen möchte. Die allgemeinere Bedeutung dieses psychischen Mechanismus im Aufbau der masochistischen Perversion soll in einem anderen Zusammenhang ausgeführt werden. Ich habe ihn hier herangezogen zur Ergänzung und Unterstützung der dargestellten Auffassung, dass wir in einer bestimmten Form der männlichen Homosexualität einen Umweg sehen können, der der Wiedergewinnung der eigenen gefährdeten oder verloren geglaubten Männlichkeit durch die Einverleibung des väterlichen Penis gilt. Diese Homosexualität ist gleichsam eine Fixierungsstelle auf dem niemals aufgegebenen Weg zur Frau.[6]

6) Seither ist eine Arbeit von H. Nunberg: „Homosexualität, Magie und Aggression" Int.Ztschr. f.Psa., Bd. XXII, 1936, erschienen, die völlig unabhängig von meiner bisher nicht im Druck erschienenen Mitteilung in wesentlichen Punkten zu einer verwandten Auffassung gelangt.

Zur Triebbesetzung von Ich und Über-Ich[1]

von

Imre Hermann

Budapest

Die psychoanalytische Trieblehre war in den letzten Jahren eher damit beschäftigt, die vorgefundenen Tatsachen theoretisch zu bearbeiten, als damit, neue Tatsachen zu Tage zu fördern. Dies konnte leicht den Anschein erwecken, das große Gebiet des Trieblebens wäre bereits so gut wie aufgedeckt, oder wenn es auch nicht vollständig erkannt war, wäre doch das Unbekannte der Untersuchung nicht wert. Natürlich wußte jeder, daß man noch weit davon entfernt war, das menschliche Triebleben in seiner analytisch faßbaren Gestalt vollständig erforscht zu haben.

Im folgenden möchte ich eine manchmal nur schwach in Erscheinung tretende, oft aber sich laut meldende Gruppe von Phänomenen aus dem Triebleben namhaft machen. Es handelt sich um ein Triebgegensatzpaar, um zwei Partialtriebe der Libido, den Anklammerungstrieb und den Trieb des Auf-Suche-Gehens.[2] Der Anklammerungstrieb müßte eigentlich den menschlichen Säugling gleich nach der Geburt zur Zielhandlung zwingen, so wie es bei jedem Primatenkinde geschieht, doch wird er beim Menschen traditionell von der Umgebung — jetzt vielleicht auch schon infolge verinnerlichter Gegenkräfte — in seiner Wirksamkeit, den Mutterkörper zu ergreifen und den eigenen Körper hier anzuhängen, lahmgelegt. Ein unbefriedigter Trieb wird jedoch nicht zu Null, wird aus dem Dynamismus des seelischen Geschehens nicht ausgeschlossen, er findet Ersatzbildungen, indem er z. B. das vermißte ichfremde Objekt, hier die Mutter, durch Teile des eigenen Körpers ersetzt. Er kann zwar eine Zeitlang ruhig warten, bis er durch neuerliche Versagungen, die andere Partialtriebe betreffen, regressiv besetzt und dadurch seine ursprüngliche Kraftgröße, infolge Zuströmens neuer Libidomengen also, vervielfacht wird. Dann bricht er irgendwo durch. Der Trieb des Auf-Suche-Gehens wirkt hinwieder am Anfang einer jeden objektverbundenen Triebäußerung, wird libidobesetzt und entfaltet sich stets, sobald der Anklammerungstrieb objektlos bleibt. Reaktiv setzt das Ich dem Anklammerungstrieb — als Abwehr — die Trennungstendenz, dem Suchtrieb die Festhaltetendenz entgegen.

---

1) Vortrag, gehalten auf dem XIV. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß Marienbad, 3. August, 1936.

2) Bezüglich des Suchtriebes verweise ich nachträglich auf die Arbeit von A. v. Winterstein: Zur Psychoanalyse des Reisens. Imago, Bd I, 1912.

Diese Erscheinungsgruppe soll mit der Triebbesetzung der außerhalb des Es stehenden Seelenorganisationen in Einklang gebracht werden. Doch sind vorerst noch zwei Erfahrungen aus diesen Triebgebieten hervorzuheben. Im Sinne der einen findet sich Aggression in inniger Verknüpfung mit dem Anklammerungstrieb, der ja zeitlich und besetzungsenergetisch der oralen Libidophase parallel läuft. Doch besteht meiner Meinung nach nicht nur eine innige zeitliche Verknüpftheit von Aggression und Anklammerung, zu deren Erklärung sich noch die orale Phase heranziehen ließe, sondern auch ein genetischer Zusammenhang zwischen (primärem) Anklammerungstrieb und (sekundärer) regressiv verstärkter und verzerrter Anklammerung, das heißt eben der Aggression. Der Anklammerungstrieb kann sich zu streichelnder Zärtlichkeit mildern oder in aggressives Eingreifen verrohen. Die andere Erfahrung, die nun zu erwähnen ist, lehrt, daß die beiden hier dargestellten Triebe und die beiden ihnen angepaßten Abwehrmechanismen — also Anklammerungs- und Suchtrieb, Trennung und Festhalten — einander fast ständig begleiten. Diese Vergesellschaftung soll als Anklammerungssyndrom bezeichnet werden.

Bei einer an Platzangst leidenden Patientin bestand z. B. der aktuelle, krankheitsbestimmende Konflikt in der Trennung von ihrem einzigen totgeborenen Kinde und dem Wunsch nach Trennung von ihrem Gatten. Trotz gesetzlicher Scheidung hält sie aber an dem Manne fest, innerlich sowie im realen Leben. Der Anklammerungswunsch wird in der Analysenstunde durch ihr drängendes Verlangen nach der Hand des Analytikers verraten. Denselben Wunsch äußerte sie beim Einschlafen oft dem Gatten gegenüber. Es ist ihr ständiger Wunsch, es möge jemand kommen, an dem sie sich mit beiden Händen anhalten könnte. Der Suchtrieb beherrscht die Kindheitsphantasien mit dem Inhalte, aus dem Elternhause durchzubrennen und eine Stellung als Kindermädchen anzutreten, sowie das auch in die Realität übergehende Suchen nach einem idealen Manne, nach jemandem, der den Vater übertrifft.

Eine andere Gelegenheit zur flüchtigen Demonstration des Anklammerungssyndroms bietet die hier als bekannt vorausgesetzte Selbstschilderung Schrebers. Einiges Triebhafte finden wir da als Eigenschaften anderer Personen objektiviert vor. Die Anklammerung zusammen mit dem Festhalten drückt sich im Verhältnis Gottes zu ihm aus: Gott nimmt Nervenanhang an ihm, was mit der Gefahr verbunden ist, nicht loskommen zu können. Die Strahlen, das heißt Nerven des oberen Gottes, bieten in Schrebers Kopfe das Bild einer menschlichen Gestalt mit vorgestreckten Armen und gefalteten Händen. Seelen hängen auch frei am Himmel, andere auf einer Art von Rutenbündeln.

Und nun die Gegenseite: er, Schreber, wird zum ewigen Juden. Selbst Gott

pflegte nach Beendigung des Schöpfungswerkes nicht der Ruhe, sondern ging auf Reisen. Gott probiert viele Wege aus, stellt viele Versuche an, um sich losreißen zu können. Er selbst ist auf ständiger Suche, in der Gedankenarbeit, durch das unaufhörliche Suchen nach den Gründen, nach Erklärungen, nach Kausalzusammenhängen. Diese letzteren Eigenschaften seines Wesens hebt Schreber selbst hervor. Die mächtige Rolle des Suchtriebes berechtigt zur Annahme, im Gefühl des Verfolgtwerdens arbeite der nach außen projizierte und gegen die eigene Person gewendete Suchtrieb mit. Dies kann umso eher angenommen werden, als die Projektion selbst, wie klinisch feststellbar, mit der Riechorientierung vergesellschaftet ist, diese Orientierungsart aber einerseits bei Schreber vorhanden, andererseits auch im allgemeinen dem Suchtrieb fester beigeordnet ist.

Ähnliche Bilder des Anklammerungssyndroms wie die Angsthysterie und die Paraphrenie liefert auch die Zwangsneurose mit ihrer typischen festhaltenden Aggression und suchenden Forschungseinstellung.

Bei der Würdigung eines solchen allgemeinen Syndroms entsteht die weitere Frage, ob denn dasselbe Kräftespiel, welches bei Neurosen Symptome gestalten hilft, nicht auch bei der Formung der allgemeinsten Seelengestaltungen, das heißt der Organisation von Ich und Über-Ich, mitbeteiligt wäre. Das Ich wird vorgestellt als von narzißtischer, desexualisierter Libido erfüllte Stätte, das Über-Ich soll besonders aggressive Triebkräfte beherbergen. Wir möchten hier eine bestimmte Quelle dieser gestaltenden und besetzenden Triebkräfte aufzeigen, in dem Sinne, daß wir nachspüren, welchen Ursprung diese Besetzungen verraten, wie sie etwa bei regressiven Erscheinungen zu beobachten sind. Wäre diese Quelle in dem Anklammerungs-Such-Triebpaar gefunden, dann müßten wir wichtige Hauptfunktionen von Ich und Über-Ich dem Anklammerungssyndrom zuordnen können.

Das Ich ist im Anfange des individuellen Lebens noch nicht organisatorisch vom Es getrennt. Differenziert es sich später vom Es, so lebt in ihm doch auch später die Tendenz, die frühere einheitlichere Phase wiederherzustellen. Dieser Tendenz dient das E i n s c h l a f e n mit seiner regressiven Anziehung. Einschlafen bildet aber eine wichtige Ich-Funktion und geht mit klaren Zeichen des Anklammerungsdranges einher. Man denke nur an die Schlafstellung des gesunden Säuglings; auch Erwachsenen ist das Phänomen des kollektiven Schlafes mit leiser gegenseitiger Anklammerung nicht unbekannt. A n g s t als Warnung gehört zu den allgemeinsten, oft mächtigsten Ich-Kraftentfaltungen. Die Funktion des Ichs besteht dabei darin, ein Warnungszeichen bei Gefahr zu geben. Wie war das aber, als Ich und Es noch nicht differenziert waren? Auch da entstand Angst als Warnung, aber das Signal galt nicht nur dem Subjekt selbst, sondern es bedeutete ein Signal für ein Objekt der Außenwelt, für die Mutter, mit der sich die damals unorgani-

sierte Seele in Dualeinheit verknüpft fühlte. Das Schreien, die Bewegungen, das Fuchteln mit Armen und Beinen sprechen zwingend dafür. Ist dem aber so, dann besteht die Entwicklungstatsache, daß das Ich, nunmehr vom Es einigermaßen getrennt, sich dem Es nähert, wie früher das Kind sich der Mutter näherte, an die sich der kindliche Körper anklammern konnte. Das lockere Beisammensein von Ich und Es verwandelt sich während des Angstaffektes regressiv in eine dem angeklammerten Kinde nachgebildete festere Dualeinheit. Im Angstaffekt nähert sich das Ich an sein Es an, wie früher die Ich-Es-Gemeinschaft an die Mutter oder Ersatzperson. Nur bei solcher Nähe von wahrnehmendem Ich und triebbedingtem Es können die oft erstaunlichen impulsiven Zweckhandlungen während des Angstaffektes entstehen.

Leicht läßt sich diese Anklammerungs-Annäherung des Ichs an sein Es bei der Realangst durchschauen. Bei der Angst wegen innerer Gefahr könnte man sich vielleicht ein falsches Bild vom Ich während des Angstaffektes machen: das Ich flüchte, entferne sich vom Es. Demgegenüber besteht die Tatsache, daß das Ich nur in der nächsten Nähe des Es, ihm sozusagen angeschmiegt, seine Abwehrarbeit, Gegenbesetzung zwecks Verdrängung oder Beeinflussung des Triebes im Sinne der Regression, vollbringen kann. Es kann die ihm feindlichen Triebe auch schon deshalb nur in unmittelbarer Es-Nähe zurückdrängen, weil die dazu erforderlichen Aggressionen — „Vorstöße des Ichs" — sich nur in dieser Nähe auswirken können.

Schlafengehen und Angstsignal, diese beiden Ich-Funktionen lassen somit die Vermutung zu, im Ich wirke der libidinisierte Anklammerungstrieb als Quelle. Befreundet man sich mit dieser Annahme, dann wird es ein Leichtes, in einer weiteren Ich-Funktion, im D e n k e n, das Walten derselben Triebquelle zu erblicken. Vor langem ist mir die Dualität im Denken als eine gerade auf die dualeinheitliche Stellung von Mutter und angeklammertem Kind zurückführbare Grundfunktion des Denkens klar geworden, welche durch die spätere Identitätslogik in den Hintergrund gestellt wird. Nun möchte ich die von hier ausstrahlenden Wege etwas weiter ausbauen. Unter den wenigen Grundverknüpfungen von Aussagen kennt man eine sprachlich durch das Wort „oder" und eine andere durch die Wörtchen „w e n n — s o" gegebene Verknüpfung; Man findet in ihnen alte Bekannte aus der Phänomenologie der Neurosen vor. Beide Verknüpfungen sind Verarbeitungen von dualen Tatbeständen.

Die Patientin mit Platzangst — ich habe auf einige ihrer Charakterzüge zu allererst als Beispiel des Anklammerungssyndroms hingewiesen — entwickelte die Angst aus der Überzeugung, sie o d e r ihr zunächst erhofftes Kind müßte bei der Geburt sterben, ihr o d e r einer schwangeren Frau müßte etwas Arges passieren. Die Dualeinheit mit einem geliebten Manne, entsprungen aus dem Dualverhältnis des Angeklammertseins, kann allein ihr Kraft zum Leben verleihen; ist diese Ein-

heit zerstört, so versiegt ihre Lebenskraft ebenso wie nach der Haarschur die Kraft des Simson: beide rekurrieren auf Modelle des Kastrationskomplexes. Dieselbe Dualeinheit erscheint auch in der „Oder"-Verbindung, aber mehr durchgeistigt und in komplizierterer gegenseitiger Abhängigkeit der Glieder als der einfache Dualschritt des Denkens. Komplikationen in einfache Verhältnisse zu bringen, das Einfache und Langweilige schwierig zu gestalten, entspringt aber bei derselben Patientin einem ihrer sehr allgemeinen Charakterzüge und entstammt, wie besonders die Analyse einer bei ihr bestehenden perversen Neigung des Genitallebens gezeigt hat, aus der Ödipussituation, wo Komplikationen durch Anwesenheit der zwei Rivalen und durch die Phantasie der gewaltsamen Entfernung des einen Rivalen von Natur aus bestehen. Die kompliziertere Oder-Verknüpfung wird also aus der einfacheren Dualverbindung gebildet, wie diese aus der ersten Sublimierung des Anklammerungstriebes.

Mit der Genese der besonders die Zwangsneurose auszeichnenden „Wenn — So"-Verknüpfung steht es nicht anders. Bei einer Patientin mit schwerer Zwangsneurose kamen oft Zwangsgedanken des Inhaltes: „W e n n ich davon esse, s o wird der Vater sterben"; „W e n n ich meinen Eid nicht halte, s o wird dem oder jenem Mitglied der Familie etwas geschehen"; „W e n n die Mutter mit gutem Appetit ißt, s o darf ich nicht essen". Und so fort mit vielen Variationen: gemeinsam dabei war die Verknüpfung des nicht Zusammengehörenden. Dieser Zwang zur Vereinheitlichung, dieses Bestreben des Anhängens eines Tatbestandes an den anderen entsprang in diesem Fall aus der Befolgung der mütterlichen Mahnungen, die Familie bilde eine unzertrennliche Einheit, sie, die Tochter und die Eltern, besonders aber die Mutter, seien aus einem Fleisch und Blut, sie gehörten stets zusammen, die Außenwelt beginne außerhalb ihres Kreises. Dabei widersprach die Mutter sich selbst, indem sie die Kinder Ohrenzeugen ihres nächtlichen Beisammenseins mit dem Vater werden ließ, womit es ihnen klar wurde, daß es festere Verbände als die sogenannte Familieneinheit gebe, aus welchen Verbänden aber das Kind ausgeschlossen werde. Die Tochter selbst wurde bei ihren spielerischen Raufereien mit dem Vater durch die Drohungen der Mutter von ihm entfernt. Die Mutter widersprach ihrer Lehre von der Einheit der Familie auch dadurch, daß sie sichtbare Sympathien für einen Bekannten der Familie zeigte. Die Patientin befolgt mit den „Wenn — so"-Sätzen die Zusammengehörigkeitslehre der Mutter, stellt aber gleichzeitig mit dem Zusammendenken des Unzusammenhängenden die vermutete Untreue der Mutter sowie ihre eigenen Inzestwünsche dar. Gemeinsame Spiele mit dem Vater, zum Beispiel das Umschlingen der Hüften des Vaters mit den Schenkeln, wobei der Vater sich drehte und sie, mit dem Kopfe abwärts, eine Zirkuskünstlerin nachahmte, verraten ihren Anklammerungswunsch auch in unmittelbarer Weise. (Ein sonst gesundes Kind, das eine die Geschwister weit

übertreffende Anhänglichkeit an Eltern und Pflegepersonen und Scheu vor dem Alleinbleiben zeigte, ließ im Alter von drei bis fünf Jahren Konditionalsätze der Art, wie „ich esse nur dann, wenn ich etwas stehenlassen kann",, ,ich gehe nur dann spazieren, wenn ich den Frühlingsmantel anziehen darf" u. dgl. in auffallender Häufigkeit vernehmen.)

Wir vermuten somit das Walten des Anklammerungstriebes in den Ich-Funktionen des Einschlafens, der Signalangst und mehrerer Denkformen. Das Anklammerungssyndrom versprach aber mehr. Es versprach uns dazu zu verhelfen, divergente Erscheinungen, wichtige Ich-Funktionen einheitlich auffassen zu können. Zum Syndrom zählten wir Trennungstendenz und Festhaltung sowie den Suchtrieb. Trennung und Festhaltung kommen nun in der Funktionsgruppe des Ichs zur Geltung, welche die Abwehrmechanismen enthält. Trennung von der inneren oder äußeren Gefahr, sowie Festhalten am Alten, wenn es sich auch schlecht bewährt hat, sind vielleicht in jeder Abwehrmaßnahme mitenthalten. Vergessen wir aber auch nicht, daß das Ich ein wahrnehmendes Wesen ist. Im Wahrnehmen der Außenwelt finden sich aber eine Menge Suchapparate beteiligt, Tastorgane, Riechapparate, Geschmackswerkzeuge, bewegbare lichtempfindliche Zellen, alle zum aktiven Aufsuchen der Außenwelt eingerichtet. Die ganze Wahrnehmungsfunktion ist — im Sinne von Freuds „Notiz über den Wunderblock"[3] — so beschaffen, „als ob das Unbewußte mittels des Systems W-Bw der Außenwelt Fühler entgegenstrecken würde, die rasch zurückgezogen werden, nachdem sie deren Erregungen verkostet haben." Dasselbe kann auch als Offenbarung des aus dem Es kommenden Such-Triebes beschrieben werden, der das Ich besetzt hält und die W-Systeme regiert. Die Denkfunktion des Ichs, ungeachtet dessen, welche Form sie wählt, soll — wiederum nach Freud — einer Probefunktion gleich sein, was eine Funktion des Suchens einschließen muß. So haben wir doch dem Anklammerungssyndrom wichtige Ich-Funktionen nebenordnen können.

Weniger Mühe wird uns das Über-Ich machen. Schon zum ersten Verständnis der Entstehung des Über-Ichs gehörte seine Ableitung — beim Knaben — aus dem Untergang des Ödipuskomplexes auf das Drängen der Kastrationsbefürchtungen. Noch näher zur Trennungstendenz als in diesen Bestimmungen verborgen steht der Inhalt der Erkenntnis, daß der Bildung eines echten Über-Ichs eine Entwicklung entspricht, die darauf hinzielt, auch das Nichtanwesende zu bewerten. Dieser Art von Bewertung werden nicht nur die Respektspersonen unterworfen, sondern auch die Kastrationsbefürchtung, indem die nicht ausge-

3) Ges. Schr., Bd. VI, S. 420.

führte, nur befürchtete Kastration in der Phantasie so bewertet wird, als wäre sie schon vollbracht. Eben deshalb waltet in der Sphäre des echten Über-Ichs eine sozusagen depressive Haltung, ein tiefer Ernst und eine Intransigenz, die keine Ausnahmen duldet. Im sichtbaren Gegensatze stehen dazu die inneren Anforderungen, die einem Pseudo-Über-Ich entspringen. So stehen hier am Anfang der Organisation die Trennung, an ihrem Ende das Nichtlockerlassen, das unbedingte Festhalten.

Doch besteht das bekanntere Problem des Über-Ichs nicht hierin, sondern in seiner Aggressivität, Unerbittlichkeit, in seinem Willen, um jeden Preis zu strafen. Man erinnere sich aber einerseits daran, daß meiner Ansicht nach die Aggressivität überhaupt aus dem verzerrten Anklammerungstrieb abzuleiten wäre, andererseits, daß uns schon aus der Abhängigkeit von Ich und Es geläufig sein kann, die gegenseitige Beziehung der psychischen Instanzen auf die Abhängigkeit von Mutter und an ihr hängendem Kind zurückzuführen. Das Ich wendet sich tatsächlich im Sinne des Geführtseinwollens an sein Über-Ich. Das Über-Ich gibt Soll-Befehle, führt mit diesen das Ich sozusagen am kurzen Zügel. Bei höherer Aktivität wird der Griff fester und läßt überhaupt nicht locker. Es scheint also ein gegenseitiges Anklammern von Ich und Über-Ich die Grundlage ihres Verhältnisses zu bilden.

Auch der Such-Trieb findet eine eminente Stellung im Aufbau der Über-Ich Organisation. Er lebt in dem Anteil, der vom Ich-Ideal gelenkt wird. Von hier geht die Forderung aus, etwas ganz Tadelloses, dem Ideal Entsprechendes zu werden, was mit dem Suchen von Wegen, mit Glauben, Kritik, Enttäuschung und Weitersuchen identisch sein muß. Jedes Ideal ist unerreichbar: gerade in den ständigen Versuchen, das Unerreichbare zu erreichen, besteht seine eigentliche Funktion. Das Anklammerungssyndrom zeigt sich also auch im Aufbau des Über-Ichs in genügender Klarheit.

Zu Beginn des Vortrages sprach ich vom Schein, welcher entstehen muß, wenn die Darstellung theoretischen Ansätzen folgt: der Schein, man habe alle brauchbaren Erfahrungen bereits gesammelt. Jetzt, am Ende meiner Ausführungen, soll der andere Schein bewußt gemacht werden, dem der konsequente Nachweis einiger zusammengehöriger Elemente ausgesetzt ist: der Schein, als ob andere Tatsachen nicht vorhanden oder wenigstens von diesen nicht unabhängig wären. Dies ist aber sicherlich ein falscher, wenn auch unvermeidlicher Anschein.

Die Rolle des Wortes in der Schizophrenie und Manie

von

M. Katan

Den Haag

Es gibt in der Psychopathologie zwei Zustände, in denen die Bedeutung des Wortes in besonderer Weise hervortritt: jene Fälle von Schizophrenie, bei denen die Sprache von der Krankheit mitergriffen wurde, und die manischen Erkrankungen. Man kann mit gutem Recht von beiden Zuständen behaupten, dass das Studium dieser Überbedeutung des Wortes bis in ihre zentralen Probleme hineinführt. Es ist darum verlockend, die Störungen der Sprache in beiden Zustandsbildern miteinander zu vergleichen. Der erste Teil dieser Arbeit beschäftigt sich mit dem ersten Teil dieser Aufgabe, nämlich mit der Betrachtung der schizophrenen Sprachänderungen.

Wir beginnen unsere Untersuchung am besten mit den ersten Anzeichen schizophrener Sprachänderung; wir wissen, dass diese gewöhnlich sehr bald von sekundären Bearbeitungen gefolgt und dann für unser Verständnis fast undurchdringlich werden.

Fall I. Ein 28jähriger Mann steht sein Leben lang unter dem Einfluss seines um 2 Jahre älteren Bruders und muss in allem dessen Befehlen folgen. Der Patient hat Angst vor diesem Bruder, die oft schon bei blosser Annäherung ausbricht. Eines Tages fasst der Bruder den Plan zu einem komplizierten Betrug. Patient sollte sich zwecks Abschluss einer Arbeitsversicherung vom Arzt untersuchen lassen und einer von beiden Brüdern — es war nie ganz klar welcher — sollte sich dann in einer fremden Stadt einen Finger abhacken und auf diese Weise die Versicherungssumme herauslocken. Es kommt nicht zur Ausführung des Planes, weil unser Patient aus Angst seine Mitwirkung zurückzieht. Einige Zeit danach (5Monate vor Einlieferung in die Anstalt) bekommt er einen Anfall von Ohrensausen und Ohrenpfeifen. Er wird auf die Ohrenklinik aufgenommen, der Anfall wiederholt sich nach Ablauf von zwei Wochen. Gleichzeitig mit diesen Anfällen geht eine Veränderung mit ihm vor. Er fängt an, über sich nachzudenken, bemerkt, wie die Leute sich von ihm zurückziehen, Kinder ihn beschimpfen, wie an die Fenster seines Hauses geklopft wird u.s.w. Er beginnt zu glauben, dass hinter all dem sein Bruder steckt, der die Leute gegen ihn aufhetzt.

Es ist wichtig zu wissen, dass dieser Bruder eine angeborene Missbildung des Gliedes hatte, die erst vor anderthalb Jahren durch Operation behoben wurde.

Vor dieser Operation konnte er keinen Verkehr ausführen, obwohl er viel mit Frauen umging.

Patient bezeichnet jetzt diese Missbildung des Bruders als eigentliche Ursache aller Nachstellungen. Es wird ihm plötzlich deutlich, dass es Neid auf seine sexuelle Tüchtigkeit gewesen sein muss, die den Bruder veranlasst habe, ihn seit jeher zu quälen. Es scheint ihm jetzt, dass der Bruder sich im Versicherungsschwindel seinen Namen aneignen wolle, um dadurch eine Verwechslung der Personen zu erreichen. Dann würden alle Leute glauben, dass er selbst und nicht der Bruder die genitale Missbildung gehabt hätte. Sein Vater hätte seinerzeit den Bruder, der als Kind neben der Mutter schlief, beschuldigt, ein Verhältnis mit ihr gehabt zu haben; auch diese Beschuldigung müsste nach der Namensverwechslung vom Bruder auf ihn selbst verschoben werden. Patient entwickelt jetzt immer heftigere Angst, er glaubt durch die Machinationen des Bruders sterben zu müssen und hat vage Weltuntergangsideen. Nach etwa 5 Monaten macht diese Phase einer ruhigeren, leicht ins Manische spielenden Platz. Zu dieser Zeit treten die ersten bemerkenswerten Beispiele seiner Sprachänderung auf.

Er äussert eines Tages mir gegenüber: „Dr. van Kerkhof ist der Syphilisdoktor. Er heilt, wen er will, die anderen bringt er aber auf den „Kerkhof" (Friedhof). Darum ist es also ein Unsinn, dass die Leute zu ihm gehen." (Dr. K. war damals ein bekannter Dermatolog und Dozent der Universität Leiden.)

Eine andere Äusserung bezieht sich auf die holländische Geschichte: „Es war 100 Jahre vor Christus, wie die Heiden in unser Land gekommen sind; ihr Anführer war Claudius Civilis. Sie haben sich durch den Namen ihres Führers gekennzeichnet; also hatten sie Syphilis."

Eine damals in Holland beliebte Operettendiva trug den Namen Marga Graf. Durch diesen Namen, so behauptete der Patient, habe diese Frau sehr viele Männer, die ihrem Auftreten beiwohnten, ins „Graf" (Grab) gebracht.

Betrachten wir im folgenden diese drei Beispiele schizophrener Sprachäusserungen, wobei ich mich zunächst der Erklärungen Freuds bediene.[1]

In dem Beispiel von Dr. van Kerkhof wird diesem eine Eigenschaft zuerkannt, welche nicht mehr aus seiner wirklichen Person, sondern nur aus seinem Namen abgeleitet ist. Das Wort hat sich hier von der Vorstellung der Person gelöst. Im allgemeinen besteht die Vorstellung einer Person nicht nur aus dem Bild, das wir im Vorbewussten von ihr haben, sondern auch aus gewissen unbewussten Vorstellungsgruppen. Die Vorstellungsrepräsentanz einer Person ist ja immer mit Erinnerungen an andere Personen verbunden; so entsteht der Zusammenhang mit Objekten aus unserer Kindheit, d.h. mit Erinnerungen, welche längst verdrängt

1) Siehe Gesammelte Schriften, Band V, Das Unbewusste, Abs. VII, Seite 510.

sind und seither im Unbewussten weiterleben. Diesen ganzen Komplex von Vorstellungen, der sich also zum grössten Teil im Ubw. befindet, hat Freud im Gegensatz zur Wortvorstellung die Sachvorstellung genannt. Sachvorstellungen werden normaler Weise bewusst, wenn die Verbindung mit den zu ihnen gehörigen Wortvorstellungen zustandekommt. In der schizophrenen Äusserung steht die Wortvorstellung im Vordergrund, die Sachvorstellung scheint keine Rolle zu spielen. Wie kommt es aber, dass das Wort eine derartig grosse Bedeutung bekommen hat? Oder in ökonomischer Denkweise: Woher stammt die Ueberbesetzung des Wortes? Um uns die Kompliziertheit des Problems vor Augen zu führen, können wir auch sagen, dass das Wort hier nicht mehr als Wort, d.h. als Objektbezeichnun, sondern als Objekt behandelt wird.

Kehren wir für einen Augenblick zu den drei Äusserungen unseres Patienten zurück. Es wird uns deutlich, dass sie alle eine Gefahrsituation beinhalten. Die Namen Kerkhof und Marga Graf erinnern den Patienten an den Tod, Claudius Civilis an die venerische Erkrankung. Es macht keine Schwierigkeit zu verstehen, dass es sich jedesmal um einen symbolischen Ausdruck für Kastrationsgefahren handelt. Der Patient fürchtet in seinem schizophrenen Denken den Kontakt mit dem Wort, als ob er der Gefahr selber gegenüberstehen würde. Für das reale Denken haben diese Vorstellungen nichts Gemeinsames, werden also auch nicht miteinander verbunden, der Zusammenhang zwischen ihnen wird durch die schizophrene Überbesetzung des Wortes hergestellt. Der vom Ich beherrschte Sekundärvorgang (das reale Denken) ist also bei der Schizophrenie verloren gegangen, an seine Stelle ist der im Ubw. herrschende Primärvorgang getreten. Wir nehmen diesen Vorgang als Anzeichen für die Schwächung des Ichs durch die schizophrene Erkrankung.

Mit dem Hervortreten des Primärvorganges ist jedoch die Überbesetzung des Wortes noch keineswegs erklärt. In der Arbeit über Schreber stellte Freud die Hypothese auf, dass der Wahn einen Versuch bedeutet, die durch Libidoabzug verloren gegangene Aussenwelt wieder zu restituieren. Wir sind uns klar darüber, dass dieser Versuch auf eigentümliche Weise zustandekommt und dass die Wiederherstellung der Aussenwelt nur eine scheinbare, nicht eine wirkliche ist. Aber selbst diese Restitution bedeutet, dass in dem verstörten Geist des Psychotikers wieder eine Art Ordnung hergestellt wird; es entwickelt sich ein neues Gleichgewicht.

In vereinfachter Darstellung heisst das nichts anderes, als dass der Restitutionsversuch in der Psychose aus zwei Phasen besteht. In der ersten Phase wird die Libido von der Aussenwelt zurückgezogen. Die zweite Phase umfasst den Wiederherstellungsversuch im eigentlichen Sinne.

Kehren wir mit dieser Hypothese des Wahnes zu unseren Beispielen vom

schizophrenen Wort zurück, und versuchen wir, ob die Erklärung des Restitutionsversuchs auch auf andere schizophrene Erscheinungen, z.B. auf die Sprachäusserungen anzuwenden ist. Wir wiederholen, dass Sachvorstellung und Wortvorstellung sich in der schizophrenen Sprachäusserung voneinander getrennt haben. Freud warf die Frage auf, warum beim Rückzug von der Aussenwelt die zum grössten Teile im Ubw. vorhandenen Sachvorstellungen geopfert werden, nicht aber die Wortvorstellungen. Man hätte erwartet, dass erstere sich resistenter erweisen könnten als die letzteren, statt dessen gewinnt gerade das Wort durch seine Überbesetzung noch an Bedeutung. Freud selbst löst diesen Widerspruch in eindrucksvoller Weise. Er meint, dass es beim Restitutionsversuch nicht gelingt, die verlassenen Objekte der Aussenwelt zu neuem Leben zu erwecken, dass aber statt dessen das Wort an Stelle des Objektes tritt. Die Libidobesetzung, welche beim Bruch mit der Aussenwelt von den Sachvorstellungen abgezogen wurde, wird in der Restitution zur Besetzung des Wortes verwendet. Das Wort ist jetzt tatsächlich Objekt geworden. Diese Erklärung beinhaltet, dass das schizophrene Wort Wahncharakter hat, eine Einsicht deren Bedeutung nicht hoch genug eingeschätzt werden kann, die sich aber in der Literatur nicht genügend durchgesetzt hat.

Halten wir uns die Vorgänge bei unseren Beispielen schizophrener Sprachäusserungen noch einmal vor Augen. Einerseits ist die Verbindung mit den ubw. Sachvorstellungen verloren gegangen, anderseits hat der Denkmechanismus, der Primärvorgang, die Führung im Bw. übernommen. Auf diese Weise stellt sich eine direkte Verbindung zwischen dem Wort und der sonst (bei den Übertragungsneurosen) verdrängten Kastrationsvorstellung her. Wir stossen hier auf Widersprüche, auf die Freud nie weiter eingegangen ist und deren Lösung ich mir im folgenden zur Aufgabe mache.

Freuds erstes Interesse an den psychotischen Erscheinungen entstammte seinen Bemühungen, neue Einsichten für das Gebiet der Triebpsychologie und Ichpsychologie zu gewinnen, er trieb damals die Analyse der Psychosen nur soweit als sie ihm bei seinem eigentlichen Ziele Hilfe leisten konnten. Erst später, als seine neuen Auffassungen auf dem Gebiete der Neurosenlehre genügend feste Formen angenommen hatten, wandte er sich mit den neugewonnenen Einsichten auch wieder der Psychose zu. Er charakterisierte die Neurose als Konflikt zwischen Ich und Es, bei dem das Ich mit Hilfe der Aussenwelt die Oberhand behält. Wenn dagegen in diesem Konflikt das Es den Kampf gewinnt, so wird dieser Ausgang Anlass zum Auftreten einer Psychose. Das Es zwingt dann das Ich, welches die Beziehungen zur Aussenwelt vermittelt, seine Besetzungen zurückzuziehen. Nachdem der Kontakt mit der Aussenwelt abgebrochen ist, wird unter der Herrschaft des Es im Restitutionsversuch eine neue Aussenwelt aufgerichtet.

Gegen diese Auffassung Freuds bringe ich nun verschiedene Einwände vor,

z.B.: Auch im Es sind Vorstellungen der Aussenwelt enthalten. Wenn in der schizophrenen Erkrankung für den Patienten die Aussenwelt versinkt, müssen wir uns vergegenwärtigen, dass es inkorrekt ist zu sagen, das Bild der Aussenwelt wird in ihm verdrängt; dieser Vorgang könnte höchstens Anlass zum Entstehen einer hysterischen Psychose ergeben. Wir müssten richtig sagen, seine Vorstellungen von der Aussenwelt verschwinden dadurch, dass die Besetzung von ihren Erinnerungsspuren zurückgezogen wird. Selbstverständlich gilt das nur für denjenigen Teil der Persönlichkeit, der speziell von der psychotischen Erkrankung betroffen ist. Daneben behält jeder Schizophrener jederzeit Bilder der Aussenwelt, die nicht oder nur sekundär in seine Psychose aufgenommen sind.

Im Kampf gegen die Gefahrsituation werden in der Manie einfache körperliche Vorgänge verwendet und auf das Psychische verschoben. In der Schizophrenie und Melancholie können die Sach-(Ding-) Vorstellungen nicht mehr besetzt werden, weil die Gefahrsituation nicht im Sinne der Realität bewältigt werden kann. In der Depression wird versucht, das Ausleben der Aggression zu verhindern. In der Manie gelingt es, durch ein elastisches Verschieben die Libido an den bedrohten Stellen so anzuhäufen, dass sie dadurch nicht aufgegeben werden müssen. Diese Anhäufung kommt dadurch zustande, dass die Energie den Sachvorstellungen entzogen und auf die Funktionen des Sprechens und Handelns verschoben wird. Aber nirgends wird dabei der Kontakt zwischen Wort- und Sachvorstellung unterbrochen. Anders ausgedrückt, nirgends drängt die Gefahrsituation Wort und Sache auseinander. Wenn auch zeitweise das Wort überbesetzt ist, so ist der Weg zurück nach der Sachvorstellung nicht versperrt.

Entsprechende Unterschiede finden wir auch zwischen dem Besetzungsentzug der Vorstellungen, die sich auf das verlorene Objekt beziehen, im Zustand der Trauer und in der Melancholie. In der Trauer geschieht das Zurückziehen der Besetzungen unter Einfluss der Realität, in der Melancholie durch die überwältigende Gefahrsituation. Während aber nach dem Zustand der Trauer durch einfache Zuwendung wieder Besetzungen der Vorstellungen des verlorenen Objekts stattfinden können, ist dies bei der Melancholie durch die Gefahrsituation unmöglich gemacht.

Ein Weiterführen des Vergleiches zwischen dem Restitutionsversuch bei der Manie und bei der Schizophrenie wird erst dann möglich sein, wenn wir die Ursache dieses Vorganges in der Schizophrenie in unsere Betrachtung einbeziehen können.

Ich schliesse mich also der Auffassung Freuds an, dass der Bruch mit der Aussenwelt aus Anlass eines Konflikts zustandekommt; bei der Beurteilung der weiteren Schicksale des Konflikts geht meine Auffassung ihre eigenen Wege.

Ich lasse hier die Frage beiseite, was wir eigentlich als wirksames Motiv hinter dem Auftreten des Restitutionsversuches vermuten, und gehe in meiner Unter-

suchung auf etwas anderes über. Wenn wir den Wunsch, sich wieder zur Aussenwelt zurückzuwenden, als gegeben annehmen, so finden wir das Ich des Psychotikers vor einer neuen Schwierigkeit. Die alte Gefahrsituation, die seinerzeit den Ausbruch der Psychose, d.h. den Rückzug von der Aussenwelt, zur Folge gehabt hatte, ist noch immer vorhanden, muss also neuerlich bewältigt werden. Diese Verhältnisse habe ich in verschiedenen bisher unpublizierten klinischen Vorträgen an Hand von Beispielen zu demonstrieren versucht.

Hätte das Ich die Kraft, die Gefahrsituation dadurch zu bewältigen, dass es einen halbwegs normalen Kontakt mit der Aussenwelt herstellt, dann würde der Sekundärvorgang wieder die Führung bekommen, die Restitution wäre eine tatsächliche. Eine Krankheit, die sich auf diese Weise herstellt, bliebe im Rahmen der Neurose, eine Wahnidee könnte sich auf diese Art nicht bilden. Wo anderseits eine Wahnbildung das Resultat ist, ist sie der Beweis dafür, dass die neue Bewältigung der alten Gefahr sich anderer Methoden bedient hat, dass die neu hergestellte Aussenwelt unter der Herrschaft des Es zustandegekommen ist.

Meine Auffassung stellt also die Neubewältigung einer Gefahrsituation in den Mittelpunkt. Die aus ihr abgeleitete neue Wahndefinition lautet jetzt:

Der Wahn ist ein Versuch zur Neubewältigung einer Gefahrsituation, welche vor Ausbruch der Erkrankung der Anlasss zum Bruch mit der Aussenwelt war.

Der vorpsychotischen Phase kommt also eine grosse Bedeutung zu, welche ich im Rahmen dieser Arbeit nur streife. Ich reserviere diesen Namen für jene Phase, in der das Ich nicht mehr die Beziehungen zur Aussenwelt unterhält, die uns aus den gewöhnlichen neurotischen Erscheinungen bekannt sind. Für den geübten Psychiater lässt sich aus den Abänderungen dieser Beziehungen schon zu dieser Zeit erkennen, dass das Auftreten einer Psychose aller Wahrscheinlichkeit nach zu erwarten ist. Viele Psychiater bezeichnen die Mechanismen dieser Phase schon als schizophrene, was meiner Meinung nach verfrüht ist. Diese Abänderung der Beziehungen steigert sich dann unter dem Druck der Gefahrsituation bis zum wirklichen Bruch, bei dem die Besetzung der Gefahrsituation selbst zurückgezogen wird. Im Restitutionsversuch wird es dann deutlich, dass das gestörte Ich nicht mehr über den Sekundärvorgang verfügt, sondern gezwungen ist, sich der Arbeitsweise des Es, des Primärvorganges, zu bedienen. Wie dann die Neubesetzung der Gefahrsituation bei Gelegenheit ihrer Neubewältigung vor sich geht, muss in jedem einzelnen Fall einzeln betrachtet werden.

Kehren wir nach dieser Auseinandersetzung zu unserem eigentlichen Gegenstand, der schizophrenen Sprache, zurück und versuchen wir, die neuen theoretischen Kenntnisse auf den oben geschilderten Fall anzuwenden.

Wir machen den Rückschluss, dass der Patient als Kind den Bruder um das

Vorrecht beneidet hatte, bei der Mutter zu schlafen. Anderseits war die Missbildung des Bruders, von der er damals schon wusste, ein störendes Element bei der sonst erwünschten Gleichsetzung mit ihm. Es folgt eine Periode der Unterwürfigkeit unter den Bruder, die in dem geplanten Betrug ein jähes Ende findet; hier bricht die Kastrationsangst, die sich durch die ganze Krankengeschichte zieht, in der Vorstellung vom Abhacken des Fingers durch. Dann tritt die Psychose auf. Meiner Meinung nach wird hier die Kastrationsgefahr zum Anlass zu dem Abbruch der Beziehung mit der Wirklichkeit.

Auch in den nachher auftretenden Verfolgungsideen steht die Kastrationsangst im Mittelpunkt, diesmal durch die Personenverwechslung dargestellt; sie ist jetzt bereits auf wahnhafte Weise verarbeitet.

In der darauffolgenden Phase äussert sich die Kastrationsvorstellung in den schizophrenen Wortbildungen. Es liegt also nahe anzunehmen, dass auch diese Restitutionsversuche in Form von Wortbildungen der Bewältigung derselben Gefahr dienen. Die Gefahr ist jetzt im Wort enthalten, d.h. das Wort wirkt als Gefahrsignal; es wird dem Patienten dadurch leicht, sich durch Vermeidung des Wortes vor der Gefahr zu schützen.

Um dem Einwand zu begegnen, dass viele Fälle von Sprachverwirrtheit keine offenbare Beziehung zur Gefahrsituation mehr aufweisen, bringe ich im folgenden noch einige Beispiele, die den Übergang von Wortbildung zur Sprachverwirrtheit illustrieren sollen.

Fall A. Ein schizophrener Patient war in seinen Handlungen immer beschäftigt, keine eigenen Kräfte zu verlieren und sich fremde Kräfte anzueignen. Zur Erreichung des ersteren Zieles machte er ständig wehende Handbewegungen in die Richtung seines Körpers, um sich verlorengehende kostbare Stoffe zuzufächeln; zur Erreichung des letzteren pflegte er lange auf Plätzen stehen zu bleiben, wo vorher eine Respektsperson gestanden hatte, um sich auf diese Weise die Kräfte jener Person anzueignen, die sich seiner Meinung nach noch auf diesem Platze befinden mussten. Der gleiche Patient zeigte interessante Züge von Sprachverwirrtheit. Er sprach die in ihrer Bedeutung überbesetzten Worte nur halb aus: Dir für Direktor, Da für Dame u.s.w. Er wiederholt also in der Sprache, was er in seinen Bewegungen zeigt. Er behält einen Teil des Wortes für sich, d.h. er behält Kräfte für sich; er kastriert das Wort insoweit es für ihn ein Objekt (eine Person) darstellt. Wir sehen also, dass schon die Art, wie er das Wort ausspricht, der Bewältigung der Kastrationsgefahr dient.

Fall B. Ein schizophrener Patient, gewesener Heringfischer, hatte den Namen Maart van Duin. Einmal beschimpfte er mich: Berühre mich nicht, schmutziger Sodomiter (=Homosexueller). Bist du ein Hering, so fresse ich dich. Denk daran, „op het duin" (=auf der Düne) steht eine Kanone.

Auch bei diesem Patienten ist die Gefahrsituation, die bewältigt werden muss, eine Kastration. Die Bewältigung geschieht hier durch die Gegendrohung, die in den Restitutionsversuch aufgenommen ist. Er droht mich zu fressen und hebt seine andere Verteidigungsmöglichkeit hervor, wobei sein Name Verwendung findet.

Im Monat August sagte er einmal, ich bin „Maat" (März) und jage hinter „August" her. Er personifiziert also die Monate und weist damit eine Verfolgungsidee ab. Er ist aus dem Verfolgten der Verfolger geworden.

Fall C. Ein Patient, namens Henderik Stam, konnte in der katholischen Kirche in den Buchstaben I.H.S. nur sich selbst wieder finden, *I*ch *H*. *S*tam. Damit hatte er festgestellt, dass er existierte, nicht vernichtet worden war. Hier wird die Gefahr der Vernichtung einfach durch die Konstatierung des eigenen Daseins abgewehrt.

Zu Fall A. Wortneubildungen kommen oft durch Verdichtungen zustande. Der schon erwähnte Patient, der die Worte nur zur Hälfte aussprach, nannte immer 3 magische Stoffe, ambezuu, ambezoe (zuu und zoe aussprechen sü und su) und ambevlee; das letztere nennt er auch ambewit. In seiner eigenen Weise nennt er die Wirkung von Stoffen, die ihn „zuur" (=sauer), zoet (=süss) u.s.w. machen, „aan het bezuren" (sauerwerden) u.s.w. Das dazugehörige Substantiv entsteht durch das Weglassen einiger Buchstaben. Ambezuu und Ambezoe werden in den Kotkanälen gefunden und sind gelb und braun. Ambewit oder Ambevlee (vlee = vleesch = Fleisch) wird auf den „Ker" (= kerkhof = Friedhof) gefunden. Es ist dasselbe wie die *weissen* Schürzen der Pflegerinnen (weiss = wit) denn diese sind weiss, weil sie einen Pe (= peen = Rübe) in ihren Körperchen gesteckt haben. Er hält also Penis = Fleisch und Sperma = weiss für identisch. Die 3 Stoffe sind Harn, Kot und Sperma.

Fall D. Eine schizophrene Patientin hatte Monate hindurch geschwiegen, plötzlich sagte sie zu mir, ich spreche nicht, sonst sagen die Menschen, dass ich „pisse". In diesem Fall hat die Überbesetzung nicht den Wortinhalt, sondern die Sprechfunktion betroffen, die damit in den Dienst der Restitution gestellt wird. (Die Untersuchung solcher Restitutionen von Funktionen können die besten Einsichten in den Aufbau des schizophrenen Ichs vermitteln; dieser Gedankengang führt aber über den Rahmen dieser Arbeit hinaus.)

Es ist selbstverständlich, dass die Sprache durch fortwährende Neubearbeitungen immer verwirrter werden muss.

Ich hoffe durch die oben angeführte Hypothese erklärt zu haben, wie es dazu kommen kann, dass einerseits die Sachvorstellungen verlassen werden, anderseits das schizophrene Wort mit Vorstellungen verknüpft wird, die sonst unbewusst bleiben. Diese neuen Verbindungen des Wortes mit der unbewussten Vorstellung werden durch den Restitutionsversuch zustandegebracht. Dabei entspricht

die hinzugetretene Vorstellung entweder der neuen Gefahrsituation oder schon einer Bewältigung dieser Gefahr. Dabei ist uns wiederholt aufgefallen, dass die verwendeten Vorstellungen nicht identisch mit jenen sind, welche im realen Denken zum Ausdruck derselben Situation verwendet würden. Es scheint, dass im Beginn der schizophrenen Sprachformung jene Worte als erste eine Änderung der Bedeutung erfahren, die am ehesten in irgendeine Beziehung zur Gefahrsituation gebracht werden können; das Beispiel von Dr. van Kerkhof ist dafür die beste Illustration.

Nun gibt es solche feste Beziehungen zwischen bestimmten bewussten und bestimmten verpönten Vorstellungen, die wir als Symbole bezeichnen. Die Gefahr liegt hier im Charakter des Verpönten. Wir erwarten deshalb, dass die schizophrene Sprache sich verschiedener Symbole bedient, was auch dem wirklichen Tatbestand völlig entspricht.

Wir haben also die Symbolisierung als einen Bestandteil der schizophrenen Sprache aufgefasst, worin man im allgemeinen eine Übereinstimmung zwischen Neurose und Psychose sehen könnte.

Wir wissen aus der Traumlehre, dass das Symbol nicht nur an Stelle der Vorstellung des verpönten Objektes tritt, sondern dass beide für das Es dasselbe sind. Vom Standpunkt der Abwehr betrachtet ist es dem Ich hier gelungen, eine unliebsame Vorstellung vom Bewusstsein fernzuhalten. Ohne solche Ichabwehr würde es gar keine Symbole geben, das Es könnte sich einfach ungehindert äussern.

Wir fragen uns, wie weit diese Verhältnisse des Traumes für die Schizophrenie Geltung haben. Dem Neurotiker ist die Verbindung zwischen Symbol und verpönter Vorstellung unbekannt; wo sie ihm bewusst gemacht wird, sieht er in dem Symbol nur eine Spiegelung der verdrängten Vorstellung. Dagegen ist dem Psychotiker diese Verbindung meist von vorneherein bewusst, für ihn ist das Symbol das gleiche wie das Symbolisierte.

Eine schizophrene Patientin mit vielen Beziehungsideen erklärte eines Tages, nicht mehr mit mir sprechen zu können. Nach dem Anlass gefragt, erwiderte sie, ich hätte mit meiner Hand durch meine Haare gestrichen, hätte also eine obszöne Gebärde gemacht, nämlich auf meinen Geschlechtsteil hingewiesen. So wäre es nur natürlich, dass sie nicht mehr mit mir sprechen wolle.

An Hand solcher Beispiele wird es klar, dass die Symbole zur Wahnbildung verwendet werden. Ich meine, dieselbe Erklärung, die ich oben für das schizophrene Wort gegeben habe, gilt auch für die Symbolik; das hiesse aber, dass die Symbole ebenso wie das Wort dem Psychotiker dazu dienen, die Gefahrsituation von neuem zu bewältigen. Der letztgenannten Patientin zum Beispiel war die symbolische Darstellung des Geschlechtsteils durch die Kopfhaare bewusst, beides war für sie das gleiche.

Man wäre hier versucht, sich doch der Meinung jener Forscher anzuschliessen, die den Tatbestand damit erklären, dass eine Beziehung, welche sonst nur unbewusst besteht, hier ins Bewusstsein durchgebrochen ist. Dagegen sprechen aber folgende Erwägungen. Wenn die Abwehr gegen das Verpönte nachlässt, d.h. wenn das Unbewusste zum Bewusstsein durchdringt, müsste auch der Anlass zum Auftreten des Symbols wegfallen. Das ist aber keineswegs der Fall. Das Symbol, das bisher im Dienste der Abwehr verwendet wurde, scheint jetzt eine gegenteilige Verwendung zu finden; beim Auftreten eines Symbols wird sein sexueller Charakter überstark betont. Von einem Durchbruch des Unbewussten kann da kaum die Rede sein.

Die Erklärung auf Grund des Restitutionsversuches scheint mir bessere Aussicht zu bieten. In der ersten Phase wird der unbewussten Beziehung zwischen Symbol und verpönter Vorstellung die Besetzung entzogen. In der zweiten Phase werden beide neu besetzt und einander gleichgestellt. Daher stammt der Wahncharakter. Man könnte mir entgegenhalten, dass mit dieser wahnhaften Symbolisierung die Gefahr nicht verschwunden ist. Das stimmt nicht ganz. Die Patientin kann jetzt einfach durch Schweigen die Gefahr beherrschen.

Ebenso wie in der Schizophrenie wird auch im Witz die sexuelle Bedeutung des Symbols bewusst. Der Witz bringt aber Abgewehrtes zu Tage und ermöglicht das durch seine Form. Seine Tendenz ist also eine ganz andere als in der Schizophrenie.

Neurose und Wahnidee können dem Wortlaut nach gemeinsame Inhalte haben. Ich hoffe schon in dieser vorläufigen Arbeit klar gemacht zu haben, dass diese Übereinstimmung nur eine äusserliche ist. Wenn ich das Resultat von noch folgenden Untersuchungen, welche alle auf dasselbe hinweisen, vorwegnehmen darf, so möchte ich behaupten: „Den Äusserungen des Neurotikers liegen ganz andere Mechanismen zu Grunde als den Wahnideen des Psychotikers".

Es scheint, dass sich die Erkenntnisse der Neurosenlehre nicht ohne weiteres auf das Verständnis der psychotischen Mechanismen anwenden lassen. Man muss also sein Wissen über die Neurose zurückhalten können, um sich den Weg zum Verständnis der Psychosen freizumachen.

Man könnte meinen, dass diese Ansicht einen Rückschritt zu dem psychiatrischen Standpunkt der voranalytischen Periode bedeutet. In der Psychiatrie herrschte damals die Meinung, dass die Unmöglichkeit der Einfühlung eine Schranke zwischen den neurotischen und psychotischen Erscheinungen aufrichte. Während aber die Psychiatrie bereit war, auf diesem Standpunkt stehen zu bleiben und sich mit Diagnosen und Klassifizierung zu benügen, meine ich durch die Beschreibung eines neuen Mechanismus einen Weg zur Erklärung für diese Schwierigkeit des Einfühlens gewiesen zu haben.

II

Zu Beginn meiner Abhandlung habe ich darauf hingewiesen, dass das Wort auch in den Krankheitszuständen der Manie verstärkte Bedeutung erhält und die Vermutung ausgesprochen, dass eine Untersuchung über die Rolle des Wortes in der Schizophrenie und Manie es uns ermöglichen würde, in die zentralen Probleme beider Krankheiten einzudringen. Alle bisherigen Untersuchungen der Manie pflegten immer von einem Vergleich mit der Melancholie auszugehen, während ich im folgenden versuche, Manie und Schizophrenie einander gegenüberzustellen und den Vergleich an Hand unserer Annahmen über das schizophrene Wort durchzuführen. Unsere bisher gewonnenen metapsychologischen Einsichten sind kurz zusammengefasst die folgenden:

Im Zentrum des schizophrenen Prozesses steht der Konflikt, der zum Anlass wird, die Libido von der Aussenwelt zurückzuziehen. Ebenso bedeutungsvoll ist das Bestreben, sich der Aussenwelt von neuem zuzuwenden und eine Lösung des Konflikts zu finden. Bei Wiederbesetzung der Sachvorstellung muss das Ich den alten Gefahren wieder in ihrer früheren Stärke begegnen. Darum wird die Vorstellung der Gefahr auf die Wortvorstellung verschoben und dort bekämpft. Das Denken steht dabei im Zeichen des Primärvorganges. Das Wort wird also zum Knotenpunkt, an dem Konflikt, Restitutionsversuch und Denkform gleichzeitigen Ausdruck finden.

Unsere neue Aufgabe besteht darin, dieselben drei Elemente bei der Manie herauszuarbeiten, d.h. den zentralen Konflikt, das Streben nach Konfliktlösung und schliesslich die Denkform zu definieren.

Bisher hat das letzte dieser drei Elemente, die Denkform, unter dem Namen „Gedankenflucht" in der klinischen Psychiatrie die grösste Beachtung gefunden. Ich folge zunächst der Auffassung meines Lehrers, Prof. G. Jelgersma, der dieses Thema in Anlehnung an andere Autoren ausführlich behandelt. Nach Jelgersma steht normaler Weise der Gedankengang unter der Führung der sogenannt höheren Zielvorstellungen, die auch das Handeln bestimmen. Diese Zielvorstellungen wirken hemmend auf den Einfluss anderer Assoziationen. Werden diese führenden Zielvorstellungen in ihrer Wirkung herabgesetzt, wie es in der Gedankenflucht der Fall ist, so entsteht als Folge eine Enthemmung, bei der sich Assoziationen niedrigeren Grades durchsetzen können. Diese Assoziationen niedrigeren Grades sind nach Eigenschaften der Gleichheit, Gleichzeitigkeit und gleichem Gefühlston bestimmt. Das Wort spielt in ihnen eine grosse Rolle. Es soll z.B. der Begriff „Hund" geformt werden. Zwischen den verschiedenen Eigenschaften, die allen Hunden gemeinsam sind, wird eine feste Verbindung hergestellt und mit dieser das Wort „Hund" verbunden. Das Wort

ist sozusagen ein algebraisches Zeichen für diese Qualitäten geworden. Je gründlicher in der Gedankenflucht die führenden Zielvorstellungen zerfallen, desto loser wird die Verbindung zwischen diesen Eigenschaften. Das Wort „Hund" repräsentiert jetzt nicht mehr die Gesamtheit aller Qualitäten des Hundes, der Weg ist gekürzt, die Verbindung mit dem algebraischen Zeichen, dem Wort, kommt bereits zustande, wenn auch nur eine einzige Eigenschaft des Hundes berührt wird. Da der Weg zum Wort auf diese Weise ein viel kürzerer geworden ist, kann es eine viel grössere Rolle in der Gedankenflucht spielen.

Diese Auffassung J e l g e r s m a ' s steht zwar nicht auf dem Boden der Psychoanalyse, nähert sich aber der analytischen Metapsychologie in vielen Hinsichten ausserordentlich an. Das psychoanalytische Analogon zu den „höheren Zielvorstellungen" Jelgersma's wäre die Auffassung, dass beim Zusammenwirken von Ich und Überich das Denken unter der Herrschaft des Realitätsprinzips vor sich geht und sich des Sekundärvorgangs bedient. Das Analogon zu den Assoziationen „niedrigeren Grades" wäre anderseits die Arbeitsweise des Unbewussten, der Primärvorgang. F r e u d zeigt in einer seiner letzten Arbeiten über „Konstruktionen in der Analyse", wie sich bei Rekonstruktion in der analytischen Arbeit oft nicht die gesuchte Erinnerung Bahn bricht, sondern etwas Nebensächliches, das gleichzeitig geschehen war. Wir nennen diesen Mechanismus des Primärvorgangs eine Verschiebung. Ebenso gehören „Assoziationen nach dem Prinzip der Gleichheit" (ohne Rücksicht auf Gleichzeitigkeit) nach analytischer Auffassung dem Primärvorgang an. Die „Assoziationen nach dem Prinzip des gleichen Gefühlstons" bezeichnen wir analytisch als Assoziationen unter der Herrschaft des Lustprinzips, d.h. das Luststreben hinter dem Gedankengang ist hier für die Assoziation wichtiger als der Inhalt des Gedachten. Nach Jelgersma kommt also bei der Gedankenflucht der Primärvorgang zum Durchbruch, bei Vorherrschaft des Lustprinzips, eine Meinung, der wir uns von analytischer Seite voll anschliessen können.

Dasselbe gilt für die Auffassung J e l g e r s m a ' s von der „Verkürzung des Weges zum Wort", die wir analytisch als Reduzierung der Sachvorstellungen bezeichnen, bei der das Wort Objektbedeutung bekommt. Möglicherweise entspricht das einer Regression in eine frühere Phase, in der das Wort für das Kind noch konkrete Bedeutung hat.

Unsere erste Orientierung in der Manie ergibt also, dass das Wort zum Objekt geworden ist, dass die Form des Gedankenganges grösstenteils durch den Primärvorgang bestimmt ist und dass das Lustprinzip vorherrscht. Von den drei Elementen, die wir zum Vergleich mit der Schizophrenie heranziehen wollten, fehlt hier nur der Konflikt. Nach F r e u d ist der Konflikt in der Manie der gleiche wie in der Depression.

Versuchen wir jetzt nach diesen Übereinstimmungen auch einige Unterschiede gegenüber dem schizophrenen Prozess festzustellen.

Wir wissen, dass die Realitätsbeziehung in der Manie anders aussieht als in der Schizophrenie. Wir finden alle Übergänge von leichter Heiterkeit bis zu schweren manischen Zuständen. Wir finden beim normalen Menschen Reaktionen, die Andeutungen manischer Gedankengänge enthalten, und wissen nur zu gut, wie leicht diese Reaktionen durch Alkoholwirkung gesteigert werden können. Daraus ergibt sich aber, dass das Wort in der Manie nicht Wahncharakter hat, was allerdings schon aus der Auffassung hervorgeht, dass es sich bei der Manie nicht um einen Restitutionsversuch, sondern um ein Handeln im Sinne des Lustprinzips handelt. Hier scheidet sich unsere Auffassung von derjenigen der klinischen Psychiatrie. Letztere sucht die Ursache der Gedankenflucht in der heiteren Stimmung, während wir nach Freud sowohl die heitere Stimmung als auch die Gedankenflucht selbst als Ausdruck tiefer liegender Ursachen auffassen.

Die Tatsache, dass es fliessende Übergänge von der manischen zur normalen Gemütsverfassung gibt, hat unser Wissen über die Manie nur wenig gefördert. Wir versuchen darum den Zugang nicht von der Seite des Normalen sondern, wie oben geschildert, im Vergleich mit einer so schweren Störung, wie die Schizophrenie es ist, zu finden. Bleiben wir fürs erste bei dem Formproblem (Gedankenflucht).

Die Form des Gedankenganges wird offenbar ausschliesslich durch die relative Stärke des Ichs gegenüber anderen, unbewussten Kräften bestimmt. Gelingt es dem Ich, die Vorherrschaft des Realitätsprinzips zu erhalten, so gelingt ihm auch die Verdrängungsleistung: Das Es bekommt keinen Einfluss auf die bewussten Gedankengänge, das Denken geht im Zeichen des Sekundärvorgangs vor sich. Reicht aber die Stärke des Ichs nicht aus, dann muss das Denken sich zum Teil der Herrschaft des Primärvorgangs unterwerfen. Wir kennen die Situationen, in denen das Ich dann aus der Not eine Tugend macht. Wenn zum Beispiel das Es eine symbolische Verschiebung erzwingt, dann benützt das Ich diese Verschiebung im Sinne der Abwehr und macht die unbewusste Absicht dadurch zunichte.

Im Grunde müssen wir jeden Gedankengang, der in seiner Form vom Sekundärvorgang abweicht, als eine Resultante zwischen Sekundär- und Primärvorgang auffassen, wobei das Ergebnis durch das soeben skizzierte Verhältnis der Kräfte bestimmt wird. Das verhältnismässig einfache Beispiel der Symbolisierung zeigt aber, dass es nicht auf rein ökonomische Verhältnisse ankommt, dass dem Ich immer noch eine Art Recht zusteht zu bestimmen, wie weit der Primärvorgang zur Anwendung zugelassen werden soll.

Bei der Untersuchung der Gedankenflucht rechnen wir also mit der Möglichkeit, dass verschiedene für uns vorläufig noch unbekannte Tendenzen ihren Einfluss

dabei geltend machen, wobei wir unentschieden lassen müssen, ob sie dem Ich oder dem Es zugehören.

Wir holen uns aus der Traumlehre einen eigenartigen und wichtigen Beitrag. In den absurden Träumen wird das Element der Absurdität dazu benützt, um Hohn oder Spott auszudrücken. Ein bestimmter Traumgedanke, Spott über irgendjemanden, kommt im manifesten Traum nicht vor, manifestiert sich aber statt dessen in der Form des Traumes. Ich erinnere im gleichen Zusammenhang an Freuds Arbeit über den „Witz". Es gibt Witze, bei denen das Witzige nicht im Gedankeninhalt ausgedrückt ist, sondern in der Form, in die der Gedankeninhalt gekleidet ist.

Ich erinnere hier auch an die Arbeit Waelders über „Das Prinzip der mehrfachen Funktion".[1] Nach Waelder enthält die Lösung einer bestimmten Aufgabe gleichzeitig mehr oder weniger die Lösung von allen anderen in der Psyche anwesenden Aufgaben, was bedeutet, dass nicht allein der Inhalt sondern auch die Form an der Lösung der Aufgabe mitbeteiligt ist. Wir sehen aus dem Beispiel der Traumbildung, dass, wenn der Inhalt nicht imstande ist, eine bestimmte Lösung zu liefern, die Form diese Aufgabe allein übernehmen kann. Vielleicht haben wir damit einen wichtigen Schlüssel für das Verständnis der Gedankenflucht in die Hand bekommen: Eine bestimmte Tendenz kommt nicht im Inhalt sondern in der Form zum Ausdruck. Die Untersuchung der Voraussetzungen, unter denen dieses Phänomen zustande kommt, sowie sein Vorkommen in der Gedankenflucht müssen wir noch aufschieben, bis wir an Hand anderer Gedankengänge Material dafür gesammelt haben. Immerhin können wir schon jetzt die Bedeutung der Form und eine indirekte Beziehung zwischen Form und Konflikt feststellen.

Bei unserer Untersuchung über das schizophrene Wort ist die Bedeutung des formalen Ausdrucks noch nicht zu ihrem Recht gekommen. Wir konstatieren jetzt rückgreifend folgende Mitbeteiligung des Primärvorgangs an der Lösung der in der Schizophrenie gestellten Aufgabe. Der Restitutionsversuch sollte der Konfliktbewältigung dienen, wobei die Sachvorstellungen nicht mehr besetzt werden durften. Wir erkennen jetzt, dass das nur mit Hilfe des Primärvorgangs gelingen konnte, der sich vom Realitätsdenken völlig unabhängig macht.

In Freud's Buch über den„ Witz" finden sich verschiedene Gedankengänge, die auch auf die Vorgänge in der Manie anwendbar sind. Dadurch, dass der Primärvorgang an Stelle des Sekundärvorgangs tritt, wird Energie erspart, die dann in Lust umgesetzt wird. Das ist besonders bei jener Gruppe von Witzen der Fall, die wir Wortspiele nennen. „Wir dürfen wirklich vermuten, dass damit

1) Robert Waelder: Das Prinzip der mehrfachen Funktion, Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XVI, 1930.

eine grosse Erleichterung der psychischen Arbeit gegeben ist, und dass wir uns bei der ernsthaften Verwendung der Worte durch eine gewisse Anstrengung von diesem bequemen Verfahren abhalten müssen. Wir können beobachten, dass krankhafte Zustände der Denktätigkeit, in denen die Möglichkeit, psychischen Aufwand an eine Stelle zu konzentrieren, wahrscheinlich eingeschränkt ist, tatsächlich die Wortklangvorstellung solcher Art gegen die Wortbedeutung in den Vordergrund rücken lassen, und dass solche Kranke in ihren Reden nach den ‚äusseren' anstatt nach den ‚inneren' Assoziationen der Wortvorstellung, wie die Formel lautet, fortschreiten."[2]

Bei dem schizophrenen Restitutionsversuch, der im Wort zum Ausdruck kommt, tritt keine Lust auf; der Konflikt muss offenbar mit einer möglichst geringen Energiemenge bemeistert werden. Bei der Manie scheinen die Verhältnisse anders zu liegen: hier entsteht Lust.

Schon das Gesicht des Maniakus drückt lustvolle Stimmung aus. Kleine Falten an den lateralen Augenwinkeln und die Vertiefung der Nasolabialfalten mit Hochziehung der Mundwinkeln sind die mimischen Züge, welche sozusagen konstant bereit sind, in Lachen überzugehen.[3]

F r e u d macht eine äusserst wichtige Bemerkung über die erste Entstehung des Lachens, welche wir mit dem eben Gesagten in Beziehung bringen können. „Meines Wissens tritt die für das Lächeln bezeichnende Grimasse der Mundwinkelverziehung zuerst beim befriedigten und übersättigten Säugling auf, wenn er eingeschläfert die Brust fahren lässt. Sie ist dort eine richtige Ausdrucksbewegung, da sie dem Entschluss keine Nahrung mehr aufzunehmen entspricht, gleichsam ein ‚Genug' oder vielmehr ‚Übergenug' darstellt. Dieser ursprüngliche Sinn der lustvollen Übersättigung mag dem Lächeln, welches ja das Grundphänomen des Lachens bleibt, die spätere Beziehung zu den lustvollen Abfuhrvorgängen verschafft haben."[4]

Vielleicht erhalten wir hier einen wichtigen Hinweis auf die Herkunft der Lustquantitäten in der Manie. F r e u d äussert über den Prozess der Witzbildung folgendes: „Ein vorbewusster Gedanke wird für einen Moment der unbewussten Bearbeitung überlassen und deren Ergebnis alsbald von der bewussten Wahrnehmung erfasst."[5] Hierbei wird durch die Aufhebung von Hemmungen und Gegenbesetzungen eine bestimmte Menge Energie erspart. Beim Zuhörer wird eine entsprechende Menge Energie frei, die in Lachen umgesetzt wird.

2) Gesammelte Schriften, Bd. IX, S. 135.

3) Siehe auch E. Kris: Das Lachen als mimischer Vorgang, Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XXIV, 1939.

4) Ges. Schr., Bd. IX, S. 164.

5) Ges. Schr., Bd. IX, S. 189.

Vernachlässigen wir für einen Augenblick die Tatsache, dass der Maniakus sich in einem völlig anderen Zustand befindet als derjenige, der einen Witz macht. Der Gedanke, den er ausdrückt, ist bei ihm nicht vorbewusst. Alle Autoren stimmen darin überein, dass in der Manie Regressionen zu oralen Fixierungen stattfinden. Im Zusammenhang mit dem F r e u d'schen Gedankengang über die Entstehung des Lachens können wir die Vermutung aussprechen, dass der Manische sich in einem Zustand lustvoller oraler Befriedigung befindet, eine Vermutung zu der R a d o auf einem völlig anderen Wege schon früher gelangt ist.[6] Das heisst wir würden annehmen, dass die viel kompliziertere Realitätseinstellung des Normalen einen viel grösseren Energieaufwand erfordert. Bei der Regression zu früh infantilen Fixierungsstellen wird Energie frei, welche dann die Lust liefert. In gleicher Weise vermutet F r e u d in „Trauer und Melancholie", dass bei dem Umschlag der Melancholie in Manie der Betrag der zum Narzissmus regredierten Libido für die Manie frei wird.

Vergessen wir nicht daran, dass die Manie im Gegensatz zum Witz ein pathologischer Vorgang ist. Vielleicht ist in der Manie die totale verfügbare Energiemenge geringer als im normalen Zustand. Bei somatischen Veränderungen wären solche Unterschiede durchaus vorstellbar.

Auch in einem anderen Sinne müssen wir uns vergegenwärtigen, dass der Witz eine normale Erscheinung ist; derjenige, der einen Witz macht, wendet sich dabei „voll" seiner Umgebung zu und wird von ihr vollkommen verstanden.

Auch der Manische wendet sich seiner Umgebung zu. Man kann sich aber dem Eindruck nicht entziehen, dass der Kontakt ein viel schwächerer ist, in ernsteren manischen Zuständen ist der Kontakt mit der Umwelt jedenfalls schwer gestört. In den deliranten Phasen ist der Kontakt mit der Umwelt am stärksten gelockert. Während es zum Charakter des Witzes gehört, dass seine Wirkung sich auf mehrere Personen verteilt und das dazugehörige Lachen bei den Zuhörern entsteht, spielt sich die Manie vollkommen im Kreise der eigenen Persönlichkeit ab.

Überlegen wir, was wir bisher an Einsichten für unsere drei Vergleichspunkte gewonnen haben. Neben gewissen Übereinstimmungen zwischen der manischen Ideenflucht und der schizophrenen Form des Denkens, haben wir Unterschiede zwischen beiden festgestellt, die wir dem Einfluss noch unbekannter Tendenzen zuschreiben müssen. Diese Tendenzen scheinen im Dienste des Lustprinzips zu stehen, von einer konnten wir vermuten, dass sie nach oraler Befriedigung strebt und offenbar orale Lustgewinnung zur Folge hat.

Wir haben als Möglichkeit festgestellt, dass das Wort wie ein Objekt behandelt wird. Wie die Beziehung zwischen Wort und Sachvorstellung ist, liess sich noch

6) Rado: Das Problem der Melancholie, Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XIII, 1927.

nicht feststellen. Es ist möglich, dass bei der Regression die Sachvorstellungen reduziert werden, dass ein Teil der freigewordenen Energie dem Wort zufliesst, ein anderer für die Lust verwendet wird.

Im Gegensatz zur Schizophrenie geht in der Manie der Kontakt mit der Aussenwelt nicht verloren, wenn wir auch aus klinischer Erfahrung wissen, dass er geschädigt wird.

Der dritte unserer Vergleichspunkte, die Gefahrsituation und der Zusammenn hang dieser Gefahrsituation mit den oben erwähnten Tendenzen bleibt noch im Dunkeln. Wir versuchen im folgenden etwas mehr darüber zu erfahren.

„Der Eindruck, dem bereits mehrere psychoanalytische Forscher Worte geliehen haben, geht dahin, dass die Manie keinen anderen Inhalt hat als die Melancholie, dass beide Affektionen mit demselben Komplex ringen, dem das Ich wahrscheinlich in der Melancholie erlegen ist, während es ihn in der Manie bewältigt oder beiseite geschoben hat."[7]

Man scheut sich, diese auserordentliche Arbeit F r e u d s, aus der die Grundlagen unseres Wissens über die Zustände von Trauer und Melancholie stammen, kritisch zu analysieren. Aber Freud selbst wäre der erste zuzugeben, dass er über gewisse Dunkelheiten und Unsicherheiten noch nicht hinweggekommen ist, und jeden weiteren Schritt, der einer Klärung dienen könnte, zu begrüssen. Es scheint mir, dass der von Freud beschriebene Krankheitszustand kein einfacher, sondern aus zwei verschiedenen Krankheitsbildern zusammengesetzt ist. Sie fallen aufeinander und sind nach Art einer Verdichtung als Einzelzustand beschrieben. Immerhin ist diese Verdichtung nicht weit genug gegangen, um nicht eine neuerliche Auseinanderlegung zu ermöglichen.

Die Arbeit über „Trauer und Melancholie" ist einerseits ein Ausfluss aus F r e u d's Anschauungen über das Wort in der Schizophrenie und den in der „Metapsychologischen Ergänzungen zur Traumlehre" beschriebenen Mechanismen. Anderseits hat das Bild des melancholischen Vorgangs, das hier entworfen wird, nicht die schizophrene Wahnbildung zum Vorbild, sondern ist in Anlehnung an die Untersuchungen über die Mechanismen der Neurosenbildung entworfen. Ich bemühe mich im folgenden den Unterschied zwischen beiden Zuständen so deutlich als möglich herauszuarbeiten.

F r e u d wirft die Frage auf, in welchem System das Verlassen des Objekt vor sich geht. „Es spricht sich nun rasch aus und schreibt sich leicht nieder, dass die unbewusste (Ding-) Vorstellung des Objektes von der Libido verlassen wird."[8] Wir erkennen den Unterschied zwischen diesem Vorgang und dem bei der

7) Trauer und Melancholie, Ges. Schr., Bd. V, S. 548.
8) Ges. Schr., Bd. V, S. 550.

Trauer. Bei der Trauer werden die Erinnerungen an das Objekt erst überbesetzt und dann allmählich aufgegeben, bei der Melancholie steht dieses Verlassen unter dem Einfluss des Ambivalenzkonflikts. „Diese Einzelkämpfe können wir in kein anderes System verlegen, als in das Ubw., in das Reich der sachlichen Erinnerungsspuren (im Gegensatz zu den Wortbesetzungen)."[9] Diesem melancholischen Vorgang ist der Weg nach dem Vbw. versperrt. Nachdem die Objektbesetzung aufgegeben ist, kann die Libido sich durch orale Regression ins Ich zurückziehen und wird dann bewusst.

Wir haben bei der Untersuchung des Wortes in der Schizophrenie erfahren, dass eine Vorstellung, die ihre Besetzung verloren hat, so bedeutungslos wird als wäre sie nie vorhanden gewesen. Es ist nicht einzusehen, wie eine derart nicht besetzte Vorstellung Inhalt einer Identifizierung werden kann. Gerade das scheint sich aber zu ereignen. Vielleicht ergibt ein Rückgreifen auf den an der Schizophrenie gewonnenen Lösungsversuch die Antwort: Eine solche Identifizierung könnte nur auf Grund eines Restitutionsversuches erfolgen. Ich deute hier nur an, dass ich mich auf Grund dieser und ähnlicher Untersuchungen zu der Annahme entschlossen habe, dass der Vorgang des Restitutionsversuches nicht auf die Schizophrenie beschränkt ist sondern auch bei der Melancholie auftreten kann und hier ebenso wie dort der wahnhaften Bewältigung einer Gefahrensituation dient. Diese Annahme würde gleichzeitig den Wahncharakter der melancholischen Selbstbeschuldigung erklären.

In seiner Beschreibung der Melancholie gibt F r e u d das folgende Bild des Minderwertigkeitsgefühls: „Die Herabsetzung des Selbstgefühles, die sich in Selbstvorwürfen und Selbstbeschimpfungen äussert und bis zur w a h n haften Erwartung von Strafe steigert."[10] Nach Freuds Ansicht entsteht also der Wahn allmählich aus der Verstärkung der Selbstbeschuldigung. Nach der hier geäusserten Anschauung drückt sich der Wahn bloss mit denselben Worten aus wie die neurotische Selbstbeschuldigung.

F r e u d's Beschreibung der Paranoia führt uns zu einer Übereinstimmung mit dem eben Geschilderten. Auch bei der Paranoia gibt es neben der wahnhaften Eifersucht eine neurotische Form der Eifersucht, d.h. dass dieselbe Eifersuchtsäusserung durch einen wahnhaften und einen neurotischen Mechanismus determiniert ist. Das wäre die Analogie zur doppelten Anlage der melancholischen Selbstbeschuldigung.

Jene Form der Melancholie, bei der im System des Unbewussten die Sachvorstellung ihre Libidobesetzung verliert, bezeichnen wir als einen psychotischen

9) Ges. Schr., Bd. V, S. 551. Siehe auch S. 30 dieser Arbeit.
10) Ges. Schr., Bd. V, S. 536.

Prozess. Wo dieser Besetzungsabzug nicht in derselben Weise vor sich geht, haben wir es mit neurotischen Depressionen zu tun. Diese doppelte Form der Verursachung würde das Vorkommen aller möglichen Übergangsformen von der schwersten Abnormität bis zur Norm erklären.

Ich versuche die Vorgänge in den Stadien der Depression auf folgende Weise zu beschreiben: Die Aggression gegen das Objekt kann nicht ausgelebt werden, da sonst eine Gefahrsituation entstehen würde. Um dieser Gefahr, Liebesverlust und Gegenaggression, zu entgehen, wird eine primäre Identifizierung vorgenommen. Dadurch ist zwar die äussere Gefahr beseitigt, aber an ihrer Stelle eine innere Gefahr geschaffen worden. Die Rückkehr zur primären Identifizierung wird von einer Entmischung der Triebe begleitet. Je stärker der Auseinanderfall von Aggression und Libido fortschreitet, je mehr die Aggression dabei gegen das eigene Ich gewendet wird, desto höher steigt die Suicidgefahr. Wo keine spontane Besserung eintritt, bleibt als weitere Entwicklungsmöglichkeit nur der Umschlag in Melancholie oder Manie, d.h. jetzt kann eben, wie es uns von der Schizophrenie her bekannt ist, die Gefahr durch Besetzungsrückzug bewältigt werden. Da die Gefahrsituation aber aus Vorstellungen zusammengesetzt ist, die an der Struktur aller drei Instanzen teilhaben, bedeutet das, dass Teile von Ich, Überich und Es ihre Besetzung verlieren. Schliesslich kann diese Gefahrsituation von neuem auf w a h n h a f t e Weise bewältigt werden. Dann tritt also eine Melancholie auf. Vom Restitutionsversuch in dieser Melancholie hebe ich nur das eine Detail hervor, dass eine aufgegebene Objektbeziehung an dem Verhältnis vom Überich zum Ich wieder hergestellt wird. Das Verhältnis Überich — Ich ist damit wahnhaft geworden. Ich übergehe die Beschreibung der anderen Erscheinungen dieses Restitutionsversuches in einem (noch nicht publizierten) Vortrag, die ich auf dem Marienbader Kongress ausführlich behandelt habe, um mich hier der zweiten Verarbeitungsmöglichkeit der Depression, dem Umschlag in Manie, zuzuwenden. Die Manie steht vor derselben Aufgabe wie die Melancholie, nämlich vor der Bewältigung der identischen Gefahr. Der Unterschied zwischen dem Auftreten einer Manie und dem Ausgang in eine melancholische Psychose scheint darin zu liegen, dass die Libidobesetzung nicht von der Gefahrsituation abgezogen wird, also der Kontakt mit der Aussenwelt erhalten bleibt. Vielleicht sind wir mit dieser Einsicht der Grundtendenz der manischen Reaktion auf die Spur gekommen.

Als einziger Vergleichspunkt mit der Schizophrenie, den wir noch nicht in unsere Untersuchung einbezogen haben, bleibt jetzt die Gefahrsituation übrig. Es ist keine Frage, dass in der Entstehung und Ausbreitung der Gefahrvorstellung, auf die ich hier weiter nicht eingehe, grosse Unterschiede bestehen; daneben gibt es weitgehende Übereinstimmungen. Auch bei der manisch-depressiven Psychose wird durch den Abzug der Besetzung der Kontakt mit der Aussenwelt in grossem

Umfang gestört und bedeutende Anteile der psychischen Instanzen geopfert. Der Restitutionsversuch bei der Melancholie hat aber eine andere Aufgabe zu bewältigen als bei der Schizophrenie und führt dadurch zu einem anderen Resultat. Weitere Ausführungen darüber gehören in dem Rahmen einer vergleichenden Studie der Äusserungsformen des Restitutionsversuches.

Für uns ist nun ein wichtiger Unterschied klar geworden. Sowohl in der Schizophrenie wie in der Melancholie wird die Libidobesetzung von der Gefahrsituation zurückgezogen; es ist die Aufgabe des Restitutionsversuchs, sie von neuem zu besetzen und zu bewältigen. In der Manie geschieht keines von beidem, so dass der Kontakt mit der Realität aufrechterhalten bleibt. Daraus ergibt sich, dass die Rolle des Wortes in diesen verschiedenen Krankheitszuständen eine verschiedene ist. Wenn aber unsere Vermutung recht hat, dass das Wort auch in der Manie Objektbedeutung bekommt, so würde ich für diese Verhältnisse folgende einfache Formulierung vorschlagen: „In der Schizophrenie wird die Aussenwelt am Wort restituiert, in der Manie wird mit Hilfe des Wortes noch an der Aussenwelt festgehalten."

Wir entnehmen der Untersuchung des Introjektionsvorganges bei der Depression noch weitere Hinweise auf die Gefahrsituation, die der Manie zu Grunde liegt. Wir haben gehört, dass das Objekt einverleibt und durch die Wendung der Aggression gegen das eigene Ich eine äussere Gefahr in eine innere verwandelt wird. Das Ich fühlt jetzt das Bedürfnis, sich so schnell wie möglich von dem ihm gefährlichen Objekt zu befreien. Durch Veräusserlichung des Objekts ergäbe sich aber nur eine Rückkehr zu der vorher bestandenen Gefahrsituation. Was tut nun die Manie, um diesen gefährlichen Zirkel zu durchbrechen?

Der nun folgende Gedankengang entstammt einem langjährigen Studium von Psychosen. Ich war schon vor langer Zeit der Überzeugung, dass die Manie einer doppelten Absicht dient, einerseits der Abwehr nicht weiter in psychotische Zustände zu verfallen, anderseits dem Versuch eine Restitution herbeizuführen. Die psychotischen Zustände, die abgewehrt werden, sind sowohl Melancholie wie Schizophrenie. Das Auftreten von Halluzinationen und Verfolgungsideen in der Manie entspricht einem Misslingen dieser Absicht. Aber selbst dann bleibt der Grundcharakter der Manie erhalten, die anderen psychotischen Erscheinungen sind meistens vorübergehend, zumindest wird der Prozess der schizophrenen Degeneration sehr verlangsamt oder aufgehalten. Der Grundcharakter der Manie setzt sich auch darin durch, dass eine „wirkliche" Restitution zustande kommt. Dasselbe sehen wir in der Melancholie, wenn sie mit Übergang in Manie ausheilt, ein Phänomen, von dem Freud's Auffassung der Manie ihren Ausgang nimmt. Es stimmt auch z.B. für die Dementia paralitica, dass die manische Form die beste Chance auf Remissionen hat.

Zu diesem Eindruck allgemeiner Art füge ich noch zwei mehr spezielle Eindrücke hinzu, die ich teils aus Analysen, teils aus der Psychosenbeobachtung gewonnen habe. Ich habe ausgeführt, dass das Wort Objektcharakter erhält; das Objekt, das durch das Wort dargestellt wird, ist die Mutterbrust. Der zweite und vielleicht noch wichtigere Eindruck ist, dass neben den o r a l e n Erscheinungen auch solche u r e t h r a l e r Art die grösste Rolle spielen. Ich versuche im folgenden eine Beschreibung solcher oraler und urethraler Faktoren, um erst später ihre Verwendung in der Gefahrsituation zu untersuchen.

Eine Patientin mit zyklischen Erscheinungen berichtet mir in einer Analysenstunde, dass es eigentlich nicht darauf ankommt, was sie spricht. Wenn sie auch die Wahrheit erzählt, dann sei diese doch für mich nicht brauchbar. Sie sagt wörtlich: „Es geht nicht darum, was ich sage, sondern wie ich es sage, es ist, als ob das Wort durch das Aussprechen anders würde. Es kommt von oben (sie zeigt auf ihren Scheitel), geht dann auf allerlei Wegen nach unten, kommt dann rückwärts in meine Kehle und wenn es ausgesprochen ist, ist der Kern draussen. Es ist versteift und eingeschrumpft. Der Saft ist draussen, es ist eingetrocknet." Da sie kurz vorher über ein Kind an der Brust gesprochen hatte, lag es auf der Hand, ihr die Deutung zu geben, dass das Wort die Brust darstellte, die sie nur abgeben wollte, nachdem sie sie leer getrunken hatte.

In diesem Sprechen hat das Wort eine andere Rolle bekommen. Es gibt nicht mehr vorherrschend den Inhalt wieder, sondern hat selbst eine Bedeutung bekommen; es muss die Brust darstellen.

Erinnern wir uns an das Zitat F r e u d's, dass die Brust dann erst losgelassen wird, wenn der Säugling gesättigt ist und durch ein Lächeln sein Wohlbefinden kundgibt. Daraus folgt, dass in unserem Beispiel die Sättigung noch nicht erreicht ist, da das Wort (= Brust) noch nicht aus dem Munde losgelassen wird. Vom Auftreten eines Ausdrucks der Befriedigung kann noch nicht die Rede sein.

Bei einem Patienten, der an Depressionen litt, konnte nach langer Analyse nachgewiesen werden, dass hinter dem Zusammengehörigkeitsgefühl mit den andern Kindern, eine frühere Phase gewesen war, in der er sehr neidisch auf die Jüngern war, als sie die Brust bekamen. Die Aggression diesen gegenüber hatte sich dann auf die Mutter verschoben. Durch diese Verschiebung wurde die Aggression noch gesteigert, die schon immer gegen die Mutter gerichtet war, weil sie ihm nicht genug die Brust gegeben hatte. Dies kam noch in seiner Hemmung beim Sprechen zur Geltung, wobei er die Worte zurückhielt. Diese Hemmung schlug beim Alkoholgenuss ins Gegenteil um. Sobald er mit Alkohol befriedigt war, konnte er die Worte mühelos geben. Ja, er konnte dann selbst nicht aufhören zu sprechen. Es wurde ein Strom, den er selbst mit dem Urinstrom verglich.

Das zweite Beispiel kommt so häufig vor, dass es wohl von fast jedem Analytiker bestätigt werden kann.

Auch hier finden wir, dass bei der Hemmung die Worte zurückgehalten werden aus der Verstimmung nicht genug die Brust bekommen zu haben.

Die Befriedigung wird künstlich durch den Alkohol verursacht. Sonst liegt beim Umschlag einer Depression in eine Manie die Ursache anders, aber das Resultat ist das Gleiche. Durch die Lustentwicklung, die also der Ausdruck der Sättigung ist, wird die Hemmung aufgehoben. Jedoch sind wir auch jetzt noch nicht zu Klarheit gekommen und in unserem scheinbar so einfachen Beispiel sind schon wieder neue Schwierigkeiten aufgetaucht. Denn beim Umschlag in eine Manie ist etwas Anderes hinzugetreten. Statt eines normalen Sprechens ist ein Rededrang entstanden, und dieser hat immer die Bedeutung des Urinstromes. Es wird uns klar, dass in der Manie ein neues Element, dass wir bis jetzt noch nicht kannten, hinzugekommen sein muss.

Bevor ich darauf eingehe, muss ich noch die Aufmerksamkeit auf die Aggression lenken. In unserem Beispiel war diese in der Redehemmung verarbeitet. Offenbar wird sie beim Umschlagen in Manie auf noch nicht näher anzugebende Weise unschädlich gemacht. Verschwunden kann sie nicht sein, da sie bei einem bestimmten Typus, der Zorn-Manie, beim geringsten Anlass schon hervorzurufen ist.

Ein ungewöhnliches Beispiel, das sowohl die Stärke der zu verarbeitenden Aggression, als sein Ziel die Vernichtung der Brust, darstellt, ist das Folgende.

Der Patient, ein Maurer, sehr stark an seine Mutter gebunden, der Vater gestorben, die Mutter mehr dem zweiten, tüchtigeren Bruder zugewendet. Mit 19 Jahren, nach der Einberufung zum Militär ein erster manischer Anfall, von einem Faxensyndrom begleitet, der ohne Spuren zu hinterlassen vorübergeht. Zehn Jahre nach dem ersten Anfall, nach dem Tod der Mutter heiratet er. Ein Verwandter der Frau kommt von weit her zur Hochzeitsfeier, soll einige Tage bei dem jungen Paar wohnen. Unmittelbar nach der Eheschliessung tritt ein Erregungszustand ein, er schlägt seine Frau. Der Verwandte muss auf sein Verlangen hin das Haus verlassen. Der Anfall verläuft sonst wie das erste Mal.

Nach der Entlassung aus der Klinik wird die Frau schwanger. Je näher die Zeit der Geburt rückt, desto bedrückter ist er, er kann sich nicht dazu bringen, das Kind bei der Gemeinde anzumelden, überlässt das anderen. In einer Nacht sagt er zu seiner Frau die merkwürdigen Worte: „Nun habe ich dich tief unglücklich gemacht." Im übrigen wenig auffallend, arbeitet ungestört. Als das Kind 6 Wochen alt ist, geht er an einem Samstag wegen eines unschuldigen Hautausschlages zum Arzt. Es wird zur Arbeit zu spät, er kehrt statt dessen nach Hause zurück, erzählt seiner Frau, was der Arzt gesagt hat. Wie die Frau spielend das Kind aufhebt, um es nach dem Ticken der Wanduhr horchen zu lassen, nimmt er plötzlich ein Brot-

messer vom Tisch und bringt seiner Frau mehrere Stiche in die Brust bei (die Verletzungen sind ernsthaft genug, dass die Frau 5 Wochen auf der chirurgigischen Klinik zur Behandlung liegt). Der manische Anfall ist diesmal leider ausgeblieben. Am dritten Morgen nach der Aufnahme in die Klinik zeigt er aber dasselbe Bild wie die vorigen Male. Er ist wieder derselbe harmlose Narr, nimmt Wasser in den Mund, droht mich anzuspucken etc.

Zu den Gemeinsamkeiten der drei Anfälle: Das erste Mal muss er Bruder und Mutter alleine zu Hause lassen; das zweite Mal nimmt seine Frau trotz der Intimität der ersten Ehetage einen Verwandten ins Haus; das dritte Mal tritt der Konkurrent in Gestalt seines kleinen Sohnes auf. Beim ersten Anfall fehlt die Gelegenheit, gegen die Mutter aggressiv zu werden; bei Beginn des zweiten Afalles ist die Aggression gegen die Frau bereits deutlich; der dritte Anfall bringt die Impulshandlung, die offenbar schon längere Zeit vorbereitet ist. Wir dürfen annehmen, dass der nächtliche Ausspruch sich auf einen Traum bezieht, in dem er die aggressive Handlung gegen die Frau bereits ausgeführt hat.

Der Fall demonstriert in aller Deutlichkeit, dass die Aggression gegen die Brust gerichtet ist; das Aufheben des Kindes erweckt offenbar die Vorstellung, die Frau würde es an die Brust nehmen. Aus dem dadurch erregten oralen Neid entspringt die Tat. Wir dürfen annehmen, dass ein früherer Eintritt des manischen Anfalls den Aggressionsausbruch erspart hätte.

Es erscheint mir, dass in diesen drei Beispielen der orale Faktor, d.h. nicht der Ödipuskomplex sondern die Beziehung des Kindes zur Mutterbrust die grösste Rolle spielt, was offenbar für die Manie charakteristisch ist. Die auftretende Lust im Anfall lässt vermuten, dass die angestrebte Befriedigung erreicht wird. Aber wir verstehen vorläufig noch nicht, wie das zustandekommt, wieso die Lust so intensiv ist, warum ein Rededrang entsteht und wie wir uns die Verarbeitung der Aggression vorzustellen haben. Das Dunkel, das über diesen Fragen liegt, lässt uns nach anderen, mitbeteiligten Faktoren forschen, z.B. nach der Rolle des urethralen Faktors, dessen Bedeutung für den Rededrang sich schon erwiesen hat. Wir dürfen annehmen, dass die Intensität der Lust durch Zuflüsse aus urethraler Quelle gesteigert wird. Da beim Umschlag in Manie die Stimmungsänderung einer der auffälligen Charaktere ist, können wir jetzt schon die Vermutung aussprechen, dass der hinzugetretene neue Faktor nicht nur zu dem Rededrang, sondern auch zu der Lust bedeutend beiträgt. In der Klinik ist es mir allmählich aufgefallen, dass manische Patienten viel mehr mit ihrem Harn als mit ihrem Kot spielen. So urinierte eine Patientin in ihre Teetasse, eine andere wieder konnte keiner Verlockung eines Wasserhahns widerstehen, ohne mit dem Wasserstrahl zu spielen usw. Man bekommt den Eindruck, dass der Reiz zu urinieren bei der Manie erhöht ist. Ich verweise in diesem Zusammenhang auf die Untersuchungen

von Prof. W i e r s m a, auf die ich später noch eingehen werde. Die Schwierigkeit liegt darin, dass die klinische Beobachtung wechselnde Bilder ergibt. Die Erscheinungen der Urethralerotik sind das eine Mal deutlich, fehlen ein anderes Mal gänzlich. Nur beim Rededrang ist die urethrale Bedeutung des Sprechens immer vorhanden. Ich schliesse daraus, dass der krankhafte Vorgang sich häufig von der urethralen Zone selbst bereits gelöst und i n s P s y c h i s c h e verschoben hat. Wir kennen solche Verschiebungen auf anderen Gebieten, so z.B. wenn der Charakter deutliche Spuren von Abwehr der Analerotik zeigt, währen die analen Prozesse selbst schon wieder störungsfrei sind. (Im Holländischen kennen wir Ausdrücke wie: eine „klaterende" = plätschernde Stimme; eine „fliessende Sprache"; „spraakwater" = viele Worte zu seiner Verfügung haben.)

Auch in vielen Neurosen hat die Sprache eine urethrale Bedeutung. Aber die dazugehörige Lust ist der Verdrängung zum Opfer gefallen. Nun ist das Auffällige, dass in der Manie die urethrale Lust f r e i v e r f ü g b a r ist, eine Tatsache, auf die ich später noch zurückkommen werde.

In den ersten Lebensmonaten scheint die Verbindung zwischen oralen und urethralen Vorgängen fester geknüpft zu sein. Nach der Sättigung tritt meistens Urinieren auf. Wir wissen, dass das Lachen, das F r e u d als einen Abkömmling des Lächelns nach der oralen Befriedigung auffasst, auch noch im späteren Leben mit Harndrang, ja selbst einer Inkontinenz einhergehen kann. Im Holländischen ist „ik pis in mijn broek (=Hose) van het lachen" ein geläufiger Ausdruck.

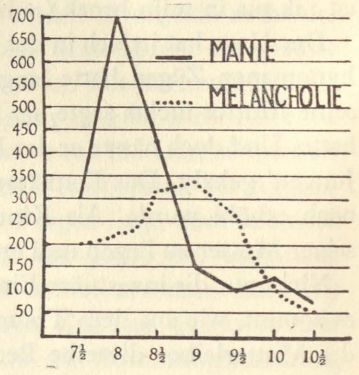
Der Harn hat jedoch in der Manie noch eine andere Bedeutung. Ein Patient mit hypomanen Zügen hatte lange Zeit hindurch an Bettnässen gelitten. „Obgleich seine Mutter nichts sagte, las er ihre Abneigung in ihrem Blick, wenn er es getan hatte. Und doch nässte er das Bett ‚um sie'. Sie hätte jedoch lieber einen ‚trockenen Jungen' gehabt. Das Bettnässen war so lustvoll, was durch die Wärme des Harns noch erhöht wurde. Als Kind träumte er wiederholt, auf dem warmen Körper seiner Mutter zu liegen und erwachte dann nass."

Nicht nur die inzestuöse Einstellung zu seiner Mutter wird hier deutlich, sondern es kommt, wie aus dem Traum hervorgeht, seinem eigenen Harn wie der Wärme des Mutterleibes dieselbe Bedeutung zu; der Harn ist als Objekt auf- zufassen.

Dies wird noch klarer im folgenden Beispiel: Der Vater eines anderen Patienten war in seiner Kindheit beruflich längere Zeit abwesend. Als der Patient 6 Jahre alt war, starb seine Mutter während so einer Abwesenheit. Das Verlangen nach seiner Mutter blieb bei ihm bestehen. Er konnte es dadurch stillen, dass er Urin in den Penis kommen liess, wobei er Sorge tragen musste, keinen Tropfen zu verlieren. Obzwar der Patient keine manische Reaktionen zeigte, können wir dieses Beispiel heranziehen, um daran zu zeigen, dass der Harn ein Objekt vertritt und seine Ausscheidung den Verlust des Objektes bedeuten würde.

Wir sind hier auf eine überraschende und nicht zu erwartende Tatsache gestossen. Das Objekt kann auf urethralem Wege unter Lustentwickelung ausgeschieden werden. Das Ganze kann dann eine Verschiebung auf die Sprache erfahren. Abraham hat darauf hingewiesen, dass die Ausscheidung des introjizierten Objektes auf analem Wege erfolgt. Ich glaube, dass das bei Depressionen der Fall ist, bei denen Diarrhoeen mit Obstipationen abwechseln. An dem melancholischen Zustand wird dabei jedoch nichts geändert. Konstatieren wir zunächst die Tatsache, dass das Ich in der Manie das Objekt durch den urethralen Vorgang immer wieder lustvoll ausscheiden kann. In der Depression leidet das Ich unter der Introjektion, die es selbst zustande gebracht hat. Während die Aggression in der Manie lustvoll verwendet wird, ist das in der Depression nicht der Fall.

Es erhebt sich die Frage, welche Vorteile an den Umstand gebunden sind, dass in der Manie der urethrale an Stelle des analen Weges zur Ausscheidung gewählt ist. Man könnte 2 Hauptpunkte anführen: a) Der Vorgang ist von kürzerer Dauer geworden, da der lange Weg über den Darm vermieden ist und das Objekt viel schneller ausgeschieden werden kann. Es ist allgemein bekannt, dass bei Genuss von Excitantia der Prozess beschleunigt ist, viel und in kurzen Zeiträumen uriniert wird. (Siehe später.) Experimentelle Untersuchungen von Prof. E. Wiersma haben nachgewiesen, dass aufgenommene Flüssigkeiten in der Manie viel rascher als in der Depression ausgeschieden werden.[11] Wiersma hat Melancholiker und Maniker „morgens um 7 Uhr 1500 ccm lauwarmen Tee trinken lassen, nachdem 3 Tage vorher alle Patienten eine gleiche Flüssigkeitsmenge zu sich genommen hatten. Die Patienten blieben im Bett, und jede halbe Stunde, zum ersten Male um halb acht, wurde der Harn aufgefangen." b) Die urethrale Lust dauert viel länger und ist deshalb geeignet in einem kontinuierlichen Zustand verwendet zu werden. Hiezu ein Beispiel:



Eine frigide Patientin gönnte ihrem Mann den Erfolg nicht, ihr einen Orgasmus zu verschaffen. Sobald er sie berührte, bekam sie Harndrang. Als das erste Mal beim Coitus vaginale Empfindungen auftraten, waren diese noch stark von urethraler Tendenzen beeinflusst. Der Orgasmus erreichte nicht den Höhepunkt, aber sie hatte das Bedürfnis immer wieder befriedigt zu werden.

11) E. Wiersma: Die Psychologie der manisch-depressiven Psychose. Psych. en Neurol. Bladen, 1933, S. 438.

c) Die Wärme des Harns bringt die Sensation des warmen Körpers der Mutter mit sich, die einstmals an der Brust erlebt wurde.

Durch diese Überlegungen werden wir in der Meinung bestärkt, dass in der Manie der Akzent auf die lustvolle urethrale Ausscheidung fällt.

Der manische Affekt stellt sich demnach aus oralen und urethralen Komponenten zusammen. Beim Umschlagen einer Depression in eine Manie findet eine Verschiebung von Oral-Anal nach Oral-Urethral statt, wobei die Konsistenz des introjizierten Objektes von f e s t in f l ü s s i g übergeht.

Wie können wir diese Funde mit der Gefahrsituation in Verbindung bringen? Wir stellten früher die Frage, an welcher Stelle die Manie eingreife, in der Phase, wo die Gefahr durch den Konflikt mit der Aussenwelt entsteht, oder in jener, wo die Aggression nach innen gewendet ist und das eigene Ich bedroht. Bei weiterer Überlegung wird uns klar, dass diese Frage falsch gestellt war; es handelt sich nicht um ein entweder- oder, sondern um ein sowohl als auch.

Beginnen wir mit der Frage, ob die urethrale Ausscheidung eine wesentliche Änderung in den Zustand bringt. Früher haben wir festgestellt, dass in der Depression die (anale) Ausscheidung des Objektes deshalb keine Erleichterung bringen konnte, weil die äussere Gefahrsituation der Depression nicht geändert war und wiederum eine Introjektion folgen musste, um diese zu bekämpfen. Die urethrale Ausscheidung hebt zwar die innere Gefahr auf, aber so weit wir sehen können, bleibt auch hier die äussere Gefahrsituation noch dieselbe, d.h., dass auch jetzt in der Manie wieder introjiziert werden muss.

Hier können wir die klinische Tatsache anwenden, dass der Mechanismus Aufnahme-Ausscheidung der Flüssigkeit in der Manie beschleunigt ist. Das einverleibte Objekt kann den Körper durch die Urethra rasch und lustvoll wieder verlassen, um dann von Neuem in der Aussenwelt vorhanden zu sein. Die Introjektionen folgen dadurch sehr schnell aufeinander.

Aus den Beispielen haben wir erkannt, dass in der Manie eine erhebliche Menge von Aggression unschädlich gemacht werden muss, und wir verstehen jetzt, wie das vorsichgeht. Zum Teil kann die Aggression bei der Einverleibung untergebracht werden. Durch das so schnelle Passieren der einverleibten Objekte durch den Körper, bekommt die Aggression keine Möglichkeit sich nach innen zu wenden. Die noch nicht verbrauchte Aggression leistet nun Dienste bei der Ausstossung des Objektes.

Wieso die Stärke der Aggression ermässigt wird, kann uns klar werden, wenn wir das Auftreten der Lust beim oralen und urethralen Vorgang zur Erklärung heranziehen. Der orale Prozess hat, wie wir gesehen haben, auch eine lustvolle urethrale Bedeutung bekommen und dadurch wird die Lust an der oralen Zone gesteigert. Nun haben wir wiederholt erwähnt, dass eine orale Befriedigung auf

eine Sättigung hinweist. Beim Säugling bedeutet die Sättigung, dass die Brust losgelassen wird. Auf den manischen Prozess bezogen, heisst das, dass die Sättigung nicht mehr von Introjektionen gefolgt zu werden braucht. Da in den Introjektionen und den Ausscheidungen die Aggression zum Ausleben kam, so bedeutet der Zustand der Sättigung eine Bindung der Aggression. Wir müssen uns dabei vergegenwärtigen, dass nicht sofort alle Aggression gebunden sein kann. Die Manie dauert so lange, bis das der Fall ist. Wir wissen schon, dass die urethrale Lust sich besonders eignet, für diesen kontinuierlichen Zustand verwendet zu werden. Sie kennt keinen Höhepunkt und deshalb fehlt ihr auch der Charakter des jähen Abbruchs wie wir ihn beim genitalen Orgasmus finden.

Es ist klar, dass der orale Vorgang die äussere Gefahr bekämpft, welche durch die gegen die Umgebung gerichteten aggressiven Strebungen entstanden war. Da das Ganze sich auch am Essen äussert, ist in der Manie auch die Esstörung aufgehoben. Im Psychischen verrät sich die gleiche Phase durch den „Objekthunger". Was man dabei für g e n i t a l e Sexualität hält, ist in Wirklichkeit Ausdruck p r a e g e n i t a l e r Strebungen.

Der manische Mechanismus setzt also an zwei verschiedenen Stellen an, einerseits bei der urethralen Ausscheidung, anderseits bei der Einverleibung durch den Mund. Die Wirkung dieser beiden Anteile kombiniert sich miteinander, die Manie verhütet einerseits ein weiteres Herabsinken in psychotische Zustände und strebt anderseits nach Restitution. Je nach der Gefahrsituation, die bekämpft werden soll, treten in den verschiedenen manischen Reaktionen die beiden Anteile wechselnd in den Vordergrund. Der urethrale Ausscheidungsmechanismus wird überall dort deutlich, wo die innere Gefahr zu einem Abzug der Besetzungen von innen führt, also ein weiteres Versinken in Psychose droht. Der orale Anteil, der gegen die äussere Gefahr gerichtet ist, und dessen Aufgabe es ist, die Aggression zu binden, muss überall dort verstärkt werden, wo durch irgendeine Kränkung eine Situation der Unbefriedigung entsteht und Aggression hervorgerufen wird. Wenn die Befriedigung sich durchgesetzt hat, verschwindet die Aggression, die primäre Identifizierung kann wieder verlassen werden und kompliziertere, normalere Beziehungen an ihre Stelle treten. Damit erhalten die Sachvorstellungen ihre Besetzung zurück, und das Wort verliert gleichzeitig seine Überbedeutung. In diesem Vorgang äussert sich also die andere Seite des Grundcharakters der Manie ihr Streben nach Restitution der normalen Beziehungen.

Wenn wir jetzt zu den vorhin offen gelassenen Fragen nach Intensität der Lust, Verarbeitung der Aggression und Verursachung des Rededrangs zurückkehren, können wir sie wie folgt beantworten: Die Steigerung der Lust entsteht aus der Verschiebung urethraler Komponenten auf die orale Zone; die Verarbeitung der Aggression geschieht einesteils bei den Einverleibungs-, anderenteils bei den

Ausscheidungsprozessen. Der Rededrang entsteht dadurch, dass der ganze eben geschilderte Prozess vom Körperlichen auf die Sprache verschoben wird. Das Wort wird als Objekt behandelt, das In-den-Mund-nehmen des Wortes hat Introjektionsbedeutung, das Aussprechen bedeutet die Ausscheidung. Der Rededrang erklärt sich aus diesem Druck von zwei Seiten, vom Oralen wie auch vom Urethralen her. Der ganze Vorgang, der leichte Verschiebbarkeit der Energie zur Voraussetzung hat, steht unter der Herrschaft des Primärvorganges.

Dieser Restitutionsversuch der Manie unterscheidet sich von den Restitutionsversuchen in Form von Wahnbildungen dadurch, dass in ihm mit Hilfe des Lustprinzips das Realitätsprinzip wieder führend wird, ein Prozess der sich am leichtesten in der Sprache aber weitergehend auch an der Veränderung der Handlungen des Patienten nachweisen lässt.

A b r a h a m hat schon das „lustvolle Aufnehmen neuer Eindrücke" sowie ein „ebenso rasches und lustbetontes Wiederausstossen des kaum Aufgenommenen" hervorgehoben, sowie das Vorkommen dieser Erscheinungen im „ideenflüchtigen Rededrang". Er sagt dabei, dass die Objekte „im eiligen Tempo durch den psychosexuellen Stoffwechsel des Kranken durchgehen".[12]

A b r a h a m hat hier in kurzen Worten das Wesentliche der Ideenflucht wiedergegeben, was ich durch meine eigenen Feststellungen bestätigen und erweitern konnte. A b r a h a m bezieht sich aber ausschliesslich auf anale Einflüsse bei der Manie und auf die Kotbedeutung der Worte. Wenn ich seine Auffassungen auch nicht bezweifle, so lege ich doch den stärkeren Nachdruck auf die urethrale Seite, die ich von entscheidender Bedeutung für die Manie ansehe. (Im Wiener Dialekt sagt man von einem Vielredner, er hätte eine „Mauldiarrhoe"; aber auch hier scheint mir neben der analen Bedeutung die Vorstellung des Fliessens von Wichtigkeit.)

In der Manie triumphiert das Ich über das Überich. F r e u d vergleicht diesen Triumph mit bestimmten Festen der Primitiven, bei denen die sonst heiligen Gebote übertreten werden dürfen (die Totenmahlzeit), eine Auffassung, der die eben geschilderte leicht anzuschliessen ist. In der Phase der rasch aufeinanderfolgenden Introjektionen, die sich in tieferer Bedeutung auf die Mutterbrust beziehen, kann derselbe Mechanismus zur lustvollen Einverleibung des Urvaters verwendet werden. Hier ergibt sich ein Widerspruch gegen A b r a h a m, der zwar auch konstatiert, dass die aggressiven Impulse der Mutter gälten, aber die gegen den Vater gerichteten für die älteren hält. Meiner Meinung nach ist es umgekehrt. Die Beziehung des Kindes zur Mutterbrust ist die ursprüngliche, sie wird in der Totenmahlzeit nur auf den Vater verschoben. Die Meinungsverschie-

12) K. A b r a h a m, Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido, Wien 1924, S. 61.

denheit zwischen Abraham und mir ist daraus zu erklären, dass Abraham die „Urverstimmung" der Melancholie aus dem Ödipuskomplex entstehen lässt und mit dem Verlangen des Kindes in Beziehung bringt, „die Mutter zur Bundesgenossin im Kampf gegen den Vater zu gewinnen."[13] Meiner Meinung nach liegen die ersten Ansätze der gestaltenden Mechanismen für Manie und Depression in der oralen Phase, zu einer Zeit in der vom Ödipuskomplex noch nicht die Rede sein kann. Wie diese Mechanismen später am Ödipuskomplex zum Ausdruck kommen, hoffe ich, da mir kein eigener ebenso geeigneter Fall zur Verfügung steht, an einem von Lewin beschriebenen Fall illustrieren zu können.

Verweilen wir noch einen Augenblick bei dem Streit zwischen Ich und Über-Ich und stellen wir fest, dass die urethrale Ausscheidung dazu dienen kann, den Kampf auf urethraler Basis ablaufen zu lassen. F r e u d's Meinung über die Gewinnung des Feuers ist bekannt. „Als wäre der Urmensch gewohnt gewesen, wenn er dem Feuer begegnete, eine infantile Lust an ihm zu befriedigen, indem er es durch seinen Harnstrahl auslöschte. An der ursprünglichen phallischen Auffassung der züngelnden, sich in die Höhe reckenden Flamme kann nach vorhandener Sagen kein Zweifel sein. Das Feuerlöschen durch Urinieren — auf das noch die späten Riesenkinder Gulliver in Liliput und Rabelais ‚Gargantua' zurückgreifen — war also wie ein sexueller Akt mit einem Mann, ein Genuss der männlichen Potenz im homosexuellen Wettkampf. Wer zuerst auf diese Lust verzichtete, das Feuer verschonte, konnte es mit sich forttragen und in seinen Dienst zwingen. Dadurch dass er das Feuer seiner eigenen sexuellen Erregung dämpfte, hatte er die Naturkraft des Feuers gezähmt. Diese grosse kulturelle Eroberung wäre also der Lohn für einen Triebverzicht."

Scheint es nicht, als ob, auf das Psychische verschoben und unter völlig anderen Zielsetzungen, diese alte Lust zurückgekehrt ist? Der lustvolle, rivalisierende homosexuelle Streit mit dem „Vater", wobei das Ich vorherrscht, kann also unter dem Bild einer Manie verlaufen. Beim Urmenschen stellt die Flamme das Objekt dar, das er vernichtet; beim Maniakus ist im vernichtenden Harnstrahl das Objekt schon enthalten.

Die Elemente des eben Geschilderten treffen wir bei einem Patienten an, der seinen Kampf mit dem väterlichen Penis auf folgende Weise darstellt: In seiner Jugend liess er Eiskegel in seinem Harnstrahl schmelzen. Für ihn war es dasselbe, als würde er sie im Munde schmelzen lassen. Das Feuer ist hier durch sein Gegenteil — Eis — vertreten. Die Verbindung des Urinierens mit dem oralen Vorgang kommt hier klar zum Ausdruck.

Fassen wir den Kampf zwischen Über-Ich und Ich ins Auge, so müssen wir

13) K. Abraham, a.a.O.S. 57.

uns klar machen, dass das Über-Ich in der Depression nur noch wenig mit dem normalen Über-Ich zu tun hat. Das kranke Über-Ich besteht der Entmischung wegen aus fast reiner Aggression, während das gesunde durch seine libidinösen Bindungen tief in die Persönlichkeit eingebaut ist. Bei der Introjektion fällt das Ich der Aggression zum Opfer. In der Manie bemeistert das Ich durch die Ausstossung die Aggression von neuem dadurch, dass sie der Lust dienstbar gemacht wird. Durch den Abfluss der Aggression wird dem kranken Über-Ich sozusagen seine Macht entzogen; es kann keine Wirkung mehr ausüben.

Kommen wir noch einmal auf die Bedeutung des Feuers zurück. Ein 60jähriger Mann bekam in Anschluss an einen Brand eine schwere Manie. Eines Nachts war in einem benachbarten Hotel Feuer ausgebrochen, und er hatte sich bei der Löschaktion sehr angestrengt. Er war dabei sehr erregt geworden, und dieser Zustand ging in kürzester Zeit in Manie über. Das Feuer hatte meiner Meinung nach hier nur auslösende Wirkung. Die dabei gereizte Urethralerotik fand ihre Verwendung in der manischen Bearbeitung seiner Konflikte.

In Anschluss an das hier Mitgeteilte, möchte ich an den von L e w i n publizierten Fall erinnern.[14] Seine Patientin bekam, nachdem durch ein zufällig gehörtes Gespräch zwischen Analytiker und einer anderen Patientin die Urszene wieder wirksam geworden war, einen hypomanischen Anfall, der eine Woche dauerte. Lewin meint, dass in den manischen Phänomenen der Coitus dargestellt wird, wobei die Patientin sich mit beiden Elternteilen identifiziert. Dieses ungewöhnlich schöne Analysebruckstück ist, meiner Meinung nach, eine objektive Bekräftigung meiner Auffassung der Manie.

L e w i n hat eine Vergleichsreihe von Erscheinungen aufgestellt, die beim Coitus wahrgenommen und in der Hypomanie dargestellt werden. Ich lasse sie hier folgen: 2 aktive Teilnehmer — bisexuelle Produktionen; lebhafte Bewegungen der Erwachsenen — motorische Überaktivität; Geräusche — Rededrang, Lärmen; sexuelle Erregung — idem; Orgasmus der Erwachsenen (orgastisches Äquivalent beim Kind) — „Ausstossungen" (Abraham); ein „Fest" (Havelock Ellis u.a.) — ein Fest oder Triumph (Freud); Phantasieanregung beim Kinde — Ideenflucht; „Gewaltsamkeit" der Erwachsenen — aggressive Symptome.

Die tiefen Mechanismen der Manie werden damit nicht erklärt. Nun hat L e w i n auch eine andere Vergleichsreihe gegeben: Vereinigung mit dem Über-Ich = Vereinigung mit Idealen (Gott) im religiösen Entzücken = Vereinigung mit dem Manne im Coitus = Vereinigung mit der Mutterbrust. Er verwendet diese Reihe nur zur Bestätigung der Meinungen F r e u d s, dass Ich und Über-Ich

14) Bertram D. Lewin. Analyse und Struktur einer passagèren Hypomanie. Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XX, 1934.

in der Manie zusammengefallen sind und Rado's, dass diese Verschmelzung eine „getreue innerseelische Wiederholung" der „Verschmelzung mit der Mutter im Trinken an der Brust" sei. Neben der Vorstellung, „Der Coitus sei eine Introjektion", gibt Lewin überreichliches Material, dass der Coitus auch ein urethraler Vorgang ist. Dieses Material zieht er aber nicht zur Erklärung heran. Z.B. uriniert in einem Traum der Vater der Patientin auf ihr Genitale, wobei beide bewegungslos bleiben. Bewegungslos hatte sie sich in der Onanie defloriert. Diese Bewegungslosigkeit bringt er mit der Haltung des Mannes beim Urinieren in Verbindung. In der Kindheit endeten ihre sexuellen Spiele mit einer Freundin, worin sie „Mann" und „Frau" spielten, immer in gemeinsamem Urinieren. Aus einem Traum während der hypomanischen Periode tritt zu Tage, dass beim Coitus der Mann der Frau in den Mund uriniere. Lewin stellt eine Assoziation, die sich auf Erbrechen bezieht, dem Urinieren im Traum gleich. Erwähnen wir noch, dass die Patientin beim belauschten Gespräch zwischen Analytiker und der anderen Patientin, zornig und sexuell erregt gewesen ist. Offenbar hat diese Erregung die Urethralerotik wachgerufen, und dadurch kam die manische Reaktion in Gang um die durch die Enttäuschung hervorgerufene Aggression zu bekämpfen.

Ich glaube, dass noch eine weitere Deutung möglich ist. Ihre subjektiven Gefühle, während des Orgasmus bei der Onanie, wobei sie einen Coitus phantasierte, waren: „Beim Orgasmus verschmelze ich mit der anderen Person. Es ist schwer zu beschreiben, aber ein gewisses Einssein ist da, ein Verlieren meines Körpers hinüber in die andere Person." . . . „Andere Male bin ich das verbleibende Individuum, und er gibt sich auf." . . . „Wenn ein Mann die Brust einer Frau beim Orgasmus in den Mund nimmt, so wird der Geschlechtsvorgang gegenseitig und zeitlich zusammenstimmend."

Neben einigen anderen Determinanten kommt in den beiden ersten Sätzen vor, dass einmal die Ausscheidung, ein anderes Mal die Introjektion dominierend ist. Der dritte Satz lässt schliesslich die Erklärung zu, dass beim Mann im Coitus, das an der Brust gewonnene, im Penis wieder ausgeschieden und bei der Frau das in die Vagina aufgenommene, durch die Brust wieder ausgestossen wird. (Nach Lewin hat die Vagina bei der Patientin orale Bedeutung.) Mann und Frau sind hier völlig identisch geworden, die Vagina ist das Analogon des männlichen Mundes, die Brust das Analogon des Penis. Nach allem, was ich über die urethrale Bedeutung des Coitus schon erwähnt habe, drängt sich die Vorstellung auf, dass das Introjizierte als Harn wieder ausgestossen wird.

Die Identifizierungen mit den beiden Elternteilen sind also im Grunde identisch. Bei Beiden wird das oral Aufgenommene wieder urethral ausgeschieden und der ganze Vorgang ist lustvoll. Das Ausgestossene durchläuft den Körper des Partners und wird dann wieder aufgenommen. Ein lustvoller Kreislauf entsteht, der den

manischen Mechanismus wiedergibt. Eine andere Determinante ist, dass der Partner aufgenommen und ausgestossen wird.

Die Wiedererweckung des Ödipuskonfliktes, in diesem Falle durch die Beobachtung des elterlichen Coitus hervorgerufen, war die Ursache des Ausbruches der Manie geworden, wie in so vielen anderen Fällen. Sie hat auch das „Material" für die Krankheit geliefert. Die manische F o r m jedoch wurde durch tiefere, nicht mehr mit dem Ödipuskomplex zusammenhängende Mechanismen bestimmt.

Das Problem, wieso ein manischer Anfall ohne vorangehende Depression entstehen kann, ist ein einfaches, so weit es die Gefahrsituation betrifft, Wenn im Vorstadium der Depression Aggression frei wird (siehe Rado), kann es vorkommen, dass der manische Mechanismus dieser Aggression sofort entgegentritt und die Aggression libidinös gebunden wieder zu den Objekten führt.

Das heisst, dass die äussere Gefahr sofort bekämpft werden kann, bevor daraus eine innere entstanden ist. Die tiefere Bedeutung der Manie besteht nicht darin, die Befreiung von einem quälenden Über-Ich herbeizuführen, sondern in der Bekämpfung der freigewordenen Aggression!

Es wäre interessant, wenn man psychogene Anlässe für das Umschlagen der Depression aufzeigen könnte. Ich habe einmal den Eindruck bekommen, dass ein melancholischer Patient hypoman und nachher gesund wurde, als seine Frau, die das Zentrum seines Konfliktes war, krank wurde. Das Schicksal bestrafte sie schon, seine Aggression war überflüssig geworden und konnte nun manisch gebunden werden.

Es ist möglich, dass eingehende Studien uns mehr über die psychogenen Anlässe dieses Umschlagens lehren könnten. Vorläufig bleibt es ein dunkles Gebiet, und wir müssen uns mit der wenig befriedigenden Erklärung begnügen, dass ökonomische und somatische Verhältnisse ausschlaggebend sind.

Wir sind nun so weit, auf Probleme, die wir im Anfang gestellt haben, näher eingehen zu können. Wir haben dort die Frage aufgeworfen, wie es komme, dass Inhalte sich in der Form ausdrücken und auf welche Weise das geschieht. Die Introjektionen in der Depression und in der Manie kommen durch primäre Identifizierung zustande. In der frühesten Kindheit ist die Differenzierung zwischen Ich und Aussenwelt und also auch zwischen Ich und Ubw. noch nicht scharf. Bei diesen ersten Identifizierungen ist es praktisch unmöglich zu unterscheiden, welcher Teil dieses Vorganges dem Ich und welcher dem Es angehört. Später lernt das Ich diesen Prozess als Abwehr zu gebrauchen.

Wenn in schwer pathologischen Zuständen wieder ein Rückfall auf diese primitiven Einstellungen geschieht, so bedeutet das, dass der Kontakt mit der Aussenwelt sehr vereinfacht ist. Abgewehrte unbewusste Inhalte finden nur noch wenige bewusste Vorstellungen, an die sie sich, wenn auch im Verborgenen, binden können. In diesem Fall wird der ubw. Inhalt in der F o r m verarbeitet.

Im Normalen bestehen neben nicht zugelassenen Strebungen verschiedene andere, die nicht abgewehrt sind. Wenn der Kontakt so sehr reduziert ist, dass fast nichts übrig bleibt, bekommen die abgewehrten Strebungen in diesem Kontakt noch eine besondere Bedeutung, die sonst nicht vorhanden ist. Je mehr das Ich vom Wunsch an der Realität festzuhalten beherrscht wird, desto wichtiger wird das Suchen der abgewehrten Strebungen nach einem Kontakt mit der Aussenwelt, und sie arbeiten dann also konform mit dem Ich. Wenn auch d i e s e abgewehrt werden, so bedeutet dies den völligen Verlust des Kontaktes. Man kann behaupten, s i e s i n d n i c h t t o l e r i e r t u n d t r o t z d e m n o t w e n d i g. Aus dieser Konstellation heraus können die so gefährlichen „Impulshandlungen" entstehen. Nehmen wir den Fall von S. 25 als Beispiel. Durch die verschiedenen emotionellen Ereignisse war das Ich geschwächt. Durch die plötzlich entstandene Situation, wo die Mutter das Kind aufhob, wurde seine Aggression gegen die Brust unerhört gesteigert und das Ich liess sich von dem Trieb mitreissen. Weder war die Zeit da für die Produktion einer Manie, noch konnte das Ich sofort seine Beziehung mit der Aussenwelt abbrechen, d.h. sich auflösen. Selbst in dieser heftigen Aggression kommt also noch eine Bindung an das Objekt zum Ausdruck.

Glücklicherweise verfügt die Psyche meistens über andere Formen, welche in solchen Stadien bessere Lösungsmöglichkeiten geben. Wir werden noch einmal zusammenfassend darstellen, wie die nicht zugelassenen, aber für die Bekämpfung der Gefahr notwendigen Bindungen sich in der Manie manifestieren und Quellen der Lust werden können. Es ist eben diese Lust, welche für das erfolgreich Arbeiten der Manie entscheidend ist. Das Auftreten dieser Lust muss gesichert werden und deshalb wird der manische Gedankengang durch das Lustprinzip beherrscht.

In den theoretischen Ausführungen haben wir besprochen, dass noch unbekannte Strebungen, die sich dem Lustprinzip fügen müssen, ihren Einfluss auf das Sprechen ausüben. Diese Strebungen haben wir herausgearbeitet, sie sind oraler und urethraler Natur. Der Inhalt dieser Strebungen darf nicht bewusst werden, aber die damit verbundene Lust ist notwendig. Deshalb kann der Inhalt nicht ganz abgewehrt bleiben und muss in der F o r m einen Ausweg finden.

Diese F o r m ist der Rededrang, auf den die körperlichen Prozesse verschoben sind. Das Wort hat Objektbedeutung bekommen, wobei das in den Mund nehmen des Wortes die Introjektion, das Aussprechen die Ausstossung bedeutet. Die Folge ist, dass die Lust nicht durch die körperlichen, sondern durch die psychischen Vorgänge geliefert werden muss. Dies kommt durch das Spiel mit den Worten zu Stande, was natürlich nur durch den Primär-Vorgang geschehen kann. Dabei findet eine Reduktion der Sachvorstellungen und ein in bestimmter Weise In-den-Vordergrund-treten der Wortvorstellungen statt.

Da die Form und die dabei entwickelte Lust der Bekämpfung der Gefahrsituation dienen und der Inhalt der Wortvorstellung dem untergeordnet ist, so steht das Wort nicht mehr in direkter Beziehung zu dieser Bekämpfung.

Hier liegt ein Gegensatz zu Schizophrenie, bei der gerade der Inhalt der Wortvorstellung im Restitutionsversuch verwendet wird, um die Gefahrsituation zu bemeistern. Dass in der Schizophrenie auch die Funktion im Vordergrund stehen kann, haben wir im Fall der schizophrenen Patientin erfahren, die nicht reden konnte, weil es für sie urinieren bedeutet hätte.

Durch das hier Gesagte könnte man meinen, dass der Inhalt in der Gedankenflucht völlig bedeutungslos geworden sei; das ist aber bestimmt nicht der Fall. Beim tieferen Studium wird es klar, dass zwar der Inhalt an Bedeutung gegenüber der Form zurücktritt, aber trotzdem an der Lösung derselben Probleme mitarbeitet.

Nun geschieht die primäre Identifizierung nach dem Primärvorgang, und in der Manie tritt dies also zu Tage. Hiergegen könnte man einwenden, dass es dann auch in der Depression der Fall sein müsste, wo die primäre Identifizierung auch vorherrscht. Der Primärvorgang kann aber hier nicht zum Vorschein kommen, weil das „Festhalten des Objektes im Inneren" sich in der Form ausdrückt und eine Hemmung das Resultat ist. Es gibt Depressive, bei denen diese Hemmung nicht auftritt und dort findet man dann auch den Primärvorgang. Diese Fälle sind als manisch-depressive Mischformen bekannt.

Wenn in der Neurose sexuelle Funktionen sich auf nicht sexuelle verschoben haben, dann sehen wir, dass entweder eine Störung dieser Funktionen auftritt oder die Lust, die entstehen sollte, abgewehrt und in Unlust verwandelt wird. Nun hat in der Manie das Sprechen urethral- und oralerotische Bedeutung bekommen, aber im Gegensatz zu der Neurose kommt hier die Lust deutlich zum Ausdruck.

Einerseits sind die urethral- und oralerotischen Prozesse in der Manie unbewusst, andererseits sind sie, wie wir gesehen haben, von grösster Wichtigkeit. Die in der Depression gegen das Ich gewendete Aggression wird in der Manie vom Ich wieder dienstbar gemacht. Das Ich gestattet nämlich, dass die Aggression in der urethralen Ausstossung und in den rasch aufeinander folgenden Introjektionen ausgelebt wird. Nun kommt durch diese rasche Aufeinanderfolge eine Verteilung der Aggression auf mehrere Objekte zustande, wodurch sie weniger gefährlich wird. Was noch auffallender ist: jetzt gestattet sich das Ich, dieses Ausleben der Aggression lustvoll zu geniessen. Diese Phase hat F r e u d als ein Fest des Ichs beschrieben.

Hinter diesem Fest verborgen geschieht jedoch mehr. Das Ich verschiebt die an der urethralen Zone entstandene Lust nach der oralen Zone und kann die

Befriedigung dieser dadurch so hoch steigern, dass die Sättigung herbeigeführt wird. Dann ist die Aggression also gebunden, der manische Vorgang hat sein Ziel erreicht. Diese Lust wird sowohl im sozialen wie im gesundheitlichen Sinne verwendet, im sozialen, weil die Aggression nicht ausgelebt wird, wie im gesundheitlichen, weil einer Restitution angestrebt wird. Es ist klar geworden, dass das Ich frei über diese Lust verfügen muss, um so erfolgreich arbeiten zu können. Die Lust ist also im manischen Prozess eine Notwendigkeit; ihrem Bewusstwerden steht nichts entgegen!

Nach Rado und Fenichel[15] kommt das erhöhte Selbstgefühl beim manischen Affekt durch orale Zufuhr zustande. Mir scheint, dass die Beherrschung der Aggression nicht wenig zu der Steigerung dieses Gefühls beiträgt.

Der manische Affekt stellt sich also aus urethralen und oralen Lustkomponenten zusammen und gehört der primären Identifizierung zu. Nun tritt die manische Reaktion auch bei diesen Konflikten auf, wo die Gefahrsituation noch nicht droht, ihre Besetzung zu verlieren. Wenigstens können wir sie in diesen Konflikten nicht aufdecken. Es liegt auf der Hand, hierin die Bekämpfung der frei werdenden Aggression zu erblicken, welche auf keine andere Weise untergebracht werden konnte als in einer leichten Depression oder Hypomanie. Schilder[16] hat von einem „manischen Reservoir" gesprochen, woraus die Lust geschöpft wird. Der Umstand, dass die manische Reaktion bei allen möglichen Konflikten auftreten kann, dürfte ihn zu dieser Annahme bestimmt haben.

Es sind gerade diese allmählichen Übergänge, die das Durchschauen des manischen Vorganges so schwierig machen und zum Anlass wurden, dass verschiedene Autoren nach Erklärungen griffen, die meiner Meinung nach nicht den Grundcharakter der Manie berühren.

Da in der Manie das Lustprinzip vorherrscht, ist es selbstverständlich, dass, wie Lewin[17] und Helene Deutsch[18] betont haben, die Verleugnung darin eine grosse Rolle spielt.

Ich möchte hier noch auf den Versuch Abrahams zurückgreifen, die Probleme der manisch-depressiven Psychose aus dem Vergleich mit der Zwangsneurose aufzurollen. Bei dieser Neurose geht die Beziehung zum Objekt im Gegensatz zu der Psychose nicht verloren. Nun meine ich, dass die Gefahrsituation entscheidet, ob dieser Objektverlust entstehen wird oder nicht. In der Zwangsneurose wird diese Gefahrsituation nicht verarbeitet. Deshalb kann diese Neurose,

15) Fenichel: Perversionen, Psychosen, Charakterstörungen, Wien 1931, S. 127.
16) Schilder: Entwurf zu einer Psychiatrie etc, Wien 1925.
17) Lewin: a.a.o.
18) H. Deutsch: Zur Psychologie der manisch-depressiven Zustände. Int. Ztschr. f. Psa. xix, 1933.

wenn sie auch noch so starke Ähnlichkeiten mit der Depression hat, nicht der richtige Ausgangspunkt sein, um Entscheidendes über den Objektverlust auszusagen.

Bei der Behandlung unseres Gegenstandes sind wir über die uns gestellte Aufgabe, die Rolle des Wortes in der Manie zu studieren, weit hinausgegangen.

Die Manie ist ein Restitutionsversuch, der, so wie entsprechende Reaktionen bei organischen Krankheiten, man denke z.B. an Lymphdrüsenschwellungen bei Entzündungsprozessen, das Krankhafte bekämpfend, selbst zum Symptom geworden ist.

Von den vitalen oder somatischen Trieben[1]

von

R. Loewenstein

Paris

Seit ihren Anfängen hat die psychoanalytische Forschung an Hand der zahlreichen untersuchten Tatbestände aufgedeckt, dass Konflikte des Affektlebens, welche die stärksten und grössten Interessen und die Lebensbedürfnisse des Menschen in Tätigkeit gesetzt haben, die Ursachen nervöser Beschwerden bildeten. Aller Wahrscheinlichkeit nach ist es der für jeden Konflikt so charakteristische Dualismus, der F r e u d dazu geführt hat, die Zahl der Kräfte oder Triebe im Menschen auf zwei Hauptbedürfnisse zurückzuführen, den Hunger und die Liebe. Er folgt darin übrigens einer weit verbreiteten Ansicht.

Die unzähligen von der Psychoanalyse untersuchten Tatbestände des bewussten Seelenlebens, wie Prozesse und Mechanismen des Unbewussten, ermöglichen es, den grundlegenden Charakter des Seelischen zu entdecken, nämlich sein Gerichtetsein, Antriebe und Ziele erkennen und Bedürfnisse entstehen zu lassen. Dieser Umstand macht das ungewöhnlich grosse Interesse der Psychoanalyse verständlich, nicht allein die Tatsachen zu beschreiben, sondern auch eine (natürlich provisorische) Synthese anzustreben und allgemeine Begriffe zu bilden, gewissermassen Arbeitshypothesen mit dem Ziel, die verborgenen Kräfte abzugrenzen und einzuordnen.

Die beiden grossen Bedürfnisse des Menschen, der Hunger und die Liebe, sind Vorbilder der theoretischen Begriffe „Sexualtrieb" und „Ichtrieb" geworden. Der Begriff des Triebes hat bei F r e u d einen neuartigen Charakter.[2] Er stellt den Trieb nämlich dorthin, wo Organisches und Psychisches einander berühren. Er stammt aus dem Organischen, dessen dynamische Kraft, dessen Auswirkung im Psychischen eben der Trieb ist. Seine Energie ist die Libido. Freud ordnet den Begriff des Triebes dem des Reizes unter, allerdings eines inneren und zudem konstanten, wenn auch mitunter periodischen Reizes.

Erlauben Sie mir, Ihnen noch die Aspekte, die F r e u d bei jedem Trieb unterscheidet, ins Gedächtnis zurückzurufen. Seine Q u e l l e ist das Organische. Das

1) Nach einem Vortrag, gehalten in der Pariser psychoanalytischen Vereinigung am 16. Mai 1939. — Übersetzt von Lucie Freud.

2) Freud, „Triebe und Triebschicksale", Ges. Schr., Bd.V.; cf. H. Hartmann, „Grundlagen der Psychoanalyse", Leipzig 1927; R. de Saussure, „Les instincts", Evol. Psychiatrique, Payot, Paris 1925.

Bedürfnis oder die psychische Stosskraft, die ihm entspringt, heisst Libido. Ferner unterscheidet er das Triebziel, d.h. die Befriedigung, die das Seelische anstrebt, um das Bedürfnis aufzuheben, und das Triebobjekt, welches im allgemeinen das Mittel ist, das Ziel der Befriedigung zu erreichen.

Das Schema der Triebmerkmale entspricht recht genau den Sexualtrieben, wie übrigens auch dem Durst und Hunger. Meines Wissens hat man nie den Versuch gemacht, es auf andere Äusserungen des Trieblebens anzuwenden, z. B. auf jene, die im Selbsterhaltungstrieb ihren Ursprung haben.

Freud[3] nennt die Triebtheorie die „Mythologie" der Psychoanalyse. Er rechtfertigt gleichwohl ihre Einführung durch die Notwendigkeit, in der sich jegliche Forschung befindet, neue Begriffe und zwar allgemeine Begriffe zu bilden, Arbeitshypothesen, die sich zum Teil direkt aus der Fülle der beobachteten Tatsachen ergaben, und die gleichzeitig dazu dienen, sie zu ordnen und zu klassifizieren. Freud, und auch Hartmann, geben übrigens zu, dass die psychologische Beobachtung allein nicht ausreicht, um auf sie eine Trieblehre zu begründen, dass diese vielmehr wichtige Beiträge von Seiten der Tierpsychologie und der Biologie fordert. Bei dieser Gelegenheit fühle ich mich verpflichtet, eines in der Pariser Psychoanalytischen Vereinigung vor ungefähr 12 Jahren vorgetragenen Gedankens eines russischen Analytikers, Vinogradoff, Erwähnung zu tun, der sich eine vergleichende Studie zwischen der Entwicklung des menschlichen Trieblebens und des tierischen Instinktes zum Thema gewählt hatte. Ich vermute, dass der Umstand, dass er dieses Projekt nicht weiter verfolgt hat, die Folge von ausserhalb seines Willens liegendes Verhältnissen ist.

Das Interesse und die Bedeutung der Lehre von den Trieben ist gewiss auch methodischer Art, wie Hartmann sehr richtig sagt. Der Begriff des Triebes im analytischen Sinne des Wortes erlaubt tatsächlich die Brücke zu anderen Disciplinen zu schlagen, deren Gegenstand der Mensch ist. Er erinnert uns auch an das, was die psychiatrische und medizinische Klinik täglich zeigt: die Wechselbeziehung von Körper und Seele. Aber darüber hinaus erleichtern nach meiner Meinung klare allgemeine Begriffe die korrekte Beobachtung von Tatsachen. Es ist eine banale Feststellung, dass man nur beobachtet, was man schon weiss. Zum Glück hat dieser Satz gewiss nicht absolute Geltung, würde doch sonst aus ihm folgen, dass man niemals etwas Neues lernen könnte. Jedenfalls geschieht es, auch wenn die Beobachtung sich von theoretischen Begriffen möglichst frei macht, dass sich allgemeine Begriffe immer wieder einschleichen, dass sie das Beobachtungsmaterial klassifizieren und seine Anordnung bestimmen. Da dem so ist, ist es also besser, neue allgemeine Begriffe im vollen Bewusstsein dieser ihrer

3) Freud, „Neue Vorlesungen," Ges. Schr., Bd. XII.

Funktion einzuführen. Sie werden dann die Aussicht haben, sich bei späterer Beobachtung fruchtbar zu erweisen.

Alle diese Gründe sollen erklären, warum ich es für nützlich halte, auf das Problem der Klassifizierung der Triebe zurückzukommen, die das Thema vieler Untersuchungen und Diskussionen unter Analytikern gewesen ist. Tatsächlich scheint mir diese Klassifizierung unser Interesse zu rechtfertigen. Kehren wir also zur Klassifizierung der Triebe zurück, und vergegenwärtigen wir uns wieder einmal kurz ihre Geschichte.[4] Die Triebe wurden von F r e u d eingeteilt in Sexualtriebe und Ichtriebe. Diese letzteren waren wahrscheinlich so benannt, weil sie diejenigen Kräfte umfassten, deren das Subjekt sich für gewöhnlich oder grossen Teils bewusst war, und die nicht im Widerspruch zu seinem Ich standen. Das ist vielleicht auch der Grund, warum sie von der Analyse vernachlässigt wurden, die sich ja zunächst fast ausschliesslich dem Studium der Sexualtriebe widmete. Aber lassen Sie mich auch sogleich aussprechen, dass nach unserer Meinung die Wahl des Wortes „Ichtrieb" vielleicht mit jenem Umstand zusammenhängt.

Das Studium der Beziehungen zwischen Trieb und Ich und in noch stärkerem Masse das Studium gewisser krankhafter Zustände wie der Psychosen und der mit ihnen verbundenen schweren Ichstörungen haben F r e u d Gelegenheit gegeben, das Problem des Narzissmus anzugehen. Es wäre der Mühe wert, den Begriff des Narzissmus eines Tages wieder aufzunehmen und von neuem zu diskutieren. Und wenn es aus keinem anderen Grunde geschähe, als dem, dass dieser Begriff recht verschiedenartige Tatbestände und Probleme umfasst.[5] So bezeichnet er die frühe Entwicklungsphase des Ichs, während welcher die Sexualtriebe dieses Ich zum Objekt nehmen. Der Narzissmus stellt, innerhalb der Triebregungen, die libidinöse Komponente des Egoismus dar.[6] Ebenso sagt Freud vom Narzissmus: „Das ganze Leben lang bleibt das Ich das grosse Reservoir, aus dem Libidobesetzungen an Objekte ausgeschickt werden." Er fügt auch hinzu, dass die Ichlibido sich immer wieder in Objektlibido verwandelt und umgekehrt, so dass die Natur der beiden nicht mehr voneinander zu unterscheiden sei. Von diesem Punkt aus könnte man, so folgert Freud, den Begriff der Libido verlassen und ihn durch den einer allgemeinen psychischen Energie ersetzen.[7] Der Gebrauch des Begriffes Narzissmus in der Triebtheorie würde praktisch auch auf das Aufgeben dieses Triebdualismus hinauslaufen, an dem die Analyse aus so guten Gründen festhält.

4) Freud, „Neue Vorlesungen", Ges. Schr., Bd. XII; S. Bernfeld, Imago 1935; E. Bibring, Imago 1936.

5) Freud, „Triebe und Triebschicksale", Ges. Schr., Bd. V.

6) Freud, „Zur Einführung des Narzissmus", Ges. Schr., Bd. VI.

7) Freud, „Neue Vorlesungen", Ges. Schr., Bd. XII.

Der Triebdualismus wurde von F r e u d durch seine Theorie von den Todestrieben wieder eingeführt. Ich brauche sie Ihnen nicht auseinanderzusetzen. Sie ist Ihnen allen vertraut. Trotzdem möchte ich Ihnen einige für diese Theorie besonders charakteristische Gesichtspunkte ins Gedächtnis zurückrufen, die meines Erachtens von ungleichem Wert sind, und die ausserdem kein untrennbares Ganzes bilden: 1.) Die Annahme eines unabhängigen Destruktionstriebs, der einer Verbindung von Sexual- und Lebenstrieben gegenüber steht; 2.) Die Entstehung der Aggression aus dem Destruktionstrieb oder Todestrieb durch Auswärtswendung und Projektion nach aussen; 3.) Man schreibt diesen Trieben eine enge und konstante Verbindung mit den Regulationsmechanismen zu; 4.) Die tatsächliche Existenz von primären antidestruktiven Trieben, wie man sie beim Masochismus beobachten kann.[8]

Für zukünftige Untersuchungen betont F r e u d[9] noch die Wichtigkeit eines anderen Punktes seiner Theorie, nämlich der Vermengung von Eros und Todestrieb und ihrer Entmischung in pathologischen Erscheinungsformen. Der Begriff Triebentmischung ist unseres Wissens nur von N u n b e r g in seiner „Neurosenlehre" in einigen Kapiteln angewendet worden.[10]

Lassen Sie mich noch hinzufügen, dass der Begriff der Triebmischung ganz unabhängig von der Theorie der Todestriebe bestehen kann. Die Triebentmischung führt tatsächlich zur Trennung von erotischen Trieben einerseits und Äusserungen von Aggression anderseits, ohne dass damit über die Herleitung dieser letzteren etwas entschieden wäre.

Die Bedeutung, die man den Aggressionstrieben seit der Einführung der neuen Trieblehre zugestanden hat, hat sicherlich einen Wendepunkt in der Entwicklung der Analyse dargestellt; einen nach unserer Meinung sehr zu begrüssenden Wendepunkt, da er für unsere Erkenntnis einen ungeheuren Fortschritt bedeutet hat. Unser Verständnis für zahlreiche klinische Tatbestände und für die Phänomene der Massenpsychologie hat wesentlich zugenommen, unsere therapeutischen Möglichkeiten haben dadurch sehr gewonnen. Ich will mich damit begnügen, die klinische Bedeutung der gegen das eigene Ich rückgewendeten Aggression und das Phänomen der Selbstbestrafung, das sie erklärt, in Ihre Erinnerung zurückzurufen. Was den anderen Aspekt der Lehre von den Todestrieben anlangt, der die Aggression von einem angenommenen Destruktionstrieb durch Wendung nach aussen herleitet, so wurde dieser anfangs von F r e u d nicht dem Bereich der Psychologie sondern der Biologie zugerechnet. Er liess diese Wendung nach aussen mit der

8) R. Loewenstein, „Le Masochisme", Rev. Franc. de Psychanalyse, 1938, S. 266.
9) Freud, „Neue Vorlesungen", Ges. Schr., Bd. XII.
10) H. Nunberg, „Neurosenlehre", Verlag Huber, Bern.

Entstehung vielzelliger Organismen zusammenfallen; durch die Tatsache dieses Zusammenschlusses von Zellen würde die ihnen sonst gemeinsame Tendenz zur Selbstzerstörung neutralisiert; sie würde als Aggression nach aussen gewendet zur Bildung des Muskelsystems beitragen. Verführerisch wie sie ist, scheint diese Hypothese die Tatsache ausser Acht zu lassen, dass man bei allen Protozoen Verhaltensweisen beobachten kann, die mit Ergreifen und Zerstören anderer Organismen zusammenhängen, und die einen berechtigen, sie mit dem aggressiven Verhalten vielzelliger Wesen zu vergleichen. Die angenommene Auswärtswendung der Todestriebe müsste also entwicklungsgeschichtlich noch früher angeführt werden.

Diese Theorie vom Ursprung der Aggression fand indessen eine nicht mehr biologische sondern psychologische Ausdeutung in den Arbeiten verschiedener analytischer Autoren, von denen ich nur Federn, Nunberg und Weiss anführen möchte. Weiss hat sich nicht vollständig der Theorie der Todestriebe angeschlossen; er hat einen Terminus für die destruktive Energie geschaffen, „Destrudo", ein Gegenstück zur Libido; ähnlich wie Federn, der jedoch den Begriff „Mortudo" vorgezogen hat. Nunberg und Weiss haben den Versuch gemacht, den Destruktionstrieb zur Erklärung gewisser pathologischer Erscheinungen und frühzeitiger Stadien der seelischen Entwicklung einzuführen, ohne klar zu unterscheiden zwischen Aggressionstrieb und jenem hypothetischen primären Trieb zur Selbstzerstörung. Weiss ist sich der ungeheuren Schwierigkeit bewusst, die die Anwendung dieser Theorie mit sich bringt, ganz besonders die Verwendung dieser Triebe im Dienste der Selbsterhaltung. Nunberg hat diese Schwierigkeiten nicht hervorgehoben. Aber nach unserer Meinung hat keiner dieser Versuche zu einer befriedigenden oder überzeugenden Lösung geführt.

Der Übergang von der biologischen Auffassung zur psychologischen Anwendung der Hypothese vom Ursprung der Aggression stammt indirekt aus Freuds analogem Versuch in „Das ökonomische Problem des Masochismus". Dieser Versuch bestand darin, in den Manifestationen des Masochismus nicht nur die Folge der Wendung der Aggression gegen die eigene Person zu sehen, sondern den Beweis für die Existenz eines primären Autodestruktionstriebes. Gedenken wir der Worte, mit denen Freud seine Gedankengänge in den „Neuen Vorlesungen" zusammenfasst: „Wir kehren zu dem besonderen Problem zurück, das uns der Masochismus aufgibt. Sehen wir für den Augenblick von seiner erotischen Komponente ab, so bürgt er uns für die Existenz einer Strebung, welche die Selbstzerstörung zum Ziel hat". Und etwas später: „Soundsoviel vom ursprünglichen Destruktionstrieb mag noch im Inneren verbleiben, es scheint, dass unsere Wahrnehmung seiner nur unter diesen zwei Bedingungen habhaft wird, wenn er sich mit erotischen Trieben verbindet, oder wenn er sich als Aggression . . . gegen die

Aussenwelt wendet." So sieht Freud in der Suche nach dem Leiden die Andeutung eines Strebens nach dem Tode. Meiner vorher zitierten Arbeit über den Masochismus entnehme ich eine andere Auffassung des Problems, das im Aufsuchen des Leidens gelegen ist. Nach meiner Meinung handelt es sich um einen Vorgang, der bestimmt ist, unbewusste Gefahren abzuschwächen, indem er das Alarmsignal, nämlich das Leiden, erotisiert.

Freuds Gedanken weiter verfolgend hat Bibring[11] in einer bemerkenswerten Arbeit, die der Diskussion verschiedener Aspekte und Phasen der Triebtheorie gewidmet ist, die Freudsche Hypothese unter anderem durch methodologische Überlegungen zu rechtfertigen versucht. Nach ihm wäre es ebenso notwendig, einen primären autodestruktiven Trieb auf Grund seiner zahlreichen Äusserungen beim Masochismus anzuerkennen, wie die Annahme eines primären Narzissmus notwendig geworden war, von dem alle wahrnehmbaren Manifestationen des Narzissmus herstammen, die man aus diesem Grunde sekundäre nennt. Bibring hält es für unbedingt erforderlich, ein biologisches Modell für die zahlreichen klinisch zu beobachtenden Tatsachen von gegen die eigene Person gerichteter Aggression zu finden. Diese Betrachtungsweise ist nach ihm durch die Triebtheorie gefordert. Ich sehe ihre Notwendigkeit nicht ein. Der theoretische Begriff eines „primären Triebes" konnte wohl bei der Untersuchung des Narzissmus fruchtbar sein. Denn tatsächlich gibt es Zustände wie der des gesättigten Säuglings oder der des Schlafes und der der vollkommenen Ruhe, die diesem Bild annähernd entsprechen. Im Gegensatz hierzu ist es äusserst schwierig, wenn nicht unmöglich, den „primären Destruktionstrieb" vorzustellen. Die vollkommene Ruhe z.B., die Bibring mit diesem Begriff in Verbindung bringen will, scheint ihm in Wirklichkeit sehr wenig zu entsprechen. Man kann sich übrigens die Frage stellen, warum nur die gegen die eigene Person gewendete Aggression ein solches biologisches Modell nötig macht, und warum die Theorie nicht auch nach einem für die übliche, nach aussen gerichtete Aggression verlangt.

Mit Bezug auf die Theorie des Todestriebs macht Bibring im weiteren die wichtige Bemerkung, dass er sie für eine Theorie zweiten Grades hält. Das wenigste, was man aus ihr schliessen könne, ist, dass sie neben sich den Weiterbestand einer anderen Theorie duldet, die den an den Menschen beobachtbaren Tatbeständen näher steht, wie z.B. die Einteilung der Triebe in Sexual- und Ichtriebe.

In seiner letzten Abhandlung über die Triebtheorie scheint auch Freud die Möglichkeit der Aufrechterhaltung seiner alten Einteilung der Triebe neben seiner neuen Darstellung nicht auszuschliessen. Fenichel, der sich mit

11) E. Bibring, Imago 1936.

diesem Problem ebenfalls beschäftigt hat, ist der Meinung, dass die ältere Theorie der analytischen Betrachtungsweise der menschlichen Seele gemässer ist als die vom Todestrieb. Auch Hartmann[12] gibt ihr den Vorzug für die analytische Klinik.

Sie wissen, dass ich selbst den Versuch gemacht habe, die Frage der Destruktionstriebe von zwei verschiedenen Gesichtspunkten zu behandeln. Ich habe zuerst versucht zu zeigen, dass die Hypothese eines primären Todestriebs nicht eine notwendige Folgerung aus den Problemen des Masochismus darstellt; dass man diese durch das Zusammenspiel von Kräften wie Sexualität, Narzissmus, Selbsterhaltungstrieb und Aggression verständlich machen könne. Ich weiss nicht, ob es mir gelungen ist. Aber ich habe auch auf einen Umstand hingewiesen, der mir zumindest in einem Teil dieses Gedankengebäudes eine grobe, methodologische Unzuträglichkeit in der Theorie von den Todestrieben darzustellen scheint. Diese Unzuträglichkeit knüpft an die Umwälzung an, die diese Theorie für den Begriff der Triebenergie bedeutet. Bernfeld[13] hat ganz richtig bemerkt, dass die Triebe in der neuen Theorie von Freud jetzt nur noch sehr allgemeine Tendenzen bedeuten, nur noch irgendwelche Richtungsprinzipien, denen alles Lebende unterworfen ist.

Auch Bibring[14] betont diese Änderung der Auffassung. Hören Sie, was er sagt: „Der Theorie von den Urtrieben (Lebens- und Todestrieben) liegt aber ein wesentlich veränderter Triebbegriff zugrunde. Hier ist der Trieb nicht eine an das Seelische herantretende Energiespannung, die aus einer organischen Quelle stammt . . . , sondern ein „Etwas", das die Lebensprozesse in eine bestimmte Richtung lenkt."

Wenn, wie Freud sagt, die Lebenstriebe und der Eros tatsächlich nach Vereinigung und Verbindung streben und die Destruktion nach Trennung und Entzweiung, so haben derartige Vorstellungen nichts mehr mit dem Trieb, wie Freud ihn anfangs definiert hat, zu tun. Wenn man aber diesen selben Terminus „Trieb" in seiner zweifachen Bedeutung ohne Unterschied auf die psychischen Tatsachen anwendet, führt das notwendigerweise zu unentwirrbaren Unklarheiten. Mir scheint, dass gewisse Schwierigkeiten, die Nunberg und Weiss in ihren Arbeiten hervorheben, gerade in der Vermischung dieser beiden verschiedenartigen wissenschaftlichen Begriffe, die dennoch mit demselben Namen Trieb bezeichnet werden, ihre Ursache haben. Unter diesen Umständen müsste man entweder auf den ganzen Gewinn verzichten, den die alte energetische Auffassung

12) Grundlagen der Psychoanalyse, Leipzig 1927.
13) Imago, 1935.
14) Cf. Cit. p. 310 f.

des Triebs eingebracht hatte, oder aber, was ich selbst vernünftiger fände, nicht mehr vom Trieb sprechen, wenn man allgemeine, auf Tod oder Leben gerichtete Tendenzen meint, die Eros oder Destruktion genannt werden. Diese Lösung scheint mir umso wünschenswerter, als mir der Begriff eines Todestriebes, d.h. einer Energie, deren Eigentümlichkeit darin besteht, dass sie das zu zerstören trachtet, worin sie ihren Ursprung hat, schwer fassbar erscheint. Ein Sinn ergibt sich nur, wenn man sie sich als eine Tendenz zur Verringerung des Energieniveaus vorstellt, worin sie auch mit Freuds Definition übereinstimmen würde, der sie als eine Tendenz beschreibt, die das Lebende in den anorganischen Zustand zurückführen will.

Bevor ich mit der Diskussion der Triebtheorie fortfahre, erlauben Sie mir Ihre Aufmerksamkeit auf ein anderes Gebiet neuerer psychoanalytischer Forschung zu lenken. Ich meine die Ichanalyse.[15] Wenn ich es tue, so geschieht es in der Hoffnung auf Belehrung für das Verständnis der Triebe. Es ist merkwürdig, dass das Studium des Ich zeitlich mit Untersuchungen über die Aggression und den Destruktionstrieb zusammengefallen ist. Von dieser Epoche in der Geschichte der Analyse angefangen hat der Begriff des Ich eine Bedeutung angenommen, die sich von der unterscheidet, die man stillschweigend miteinbegriff, wenn man von den Ichtrieben sprach. Es handelt sich seither um eine topische und strukturelle Vorstellung des Ich. Das Ich ist eine der drei Instanzen des Psychischen geworden, neben dem Es und dem Überich. Das Ich ist an die Stelle dessen getreten, was in Freuds anfänglicher Terminologie als das System Wbw bezeichnet wurde, sowie dessen, was man Bewusstsein im Gegensatz zum Unbewussten nannte. Inzwischen ist der Ichbegriff noch in einem neuen Sinn bereichert worden. Es heisst bei Freud, dass „das Ich jener Teil des Es[16] ist, der durch die Nähe und den Einfluss der Aussenwelt modifiziert wurde, zur Reizaufnahme und zum Reizschutz eingerichtet, vergleichbar der Rindenschicht, mit der sich ein Klümpchen lebender Substanz umgibt. . . . Die Beziehung zur Aussenwelt ist für das Ich entscheidend geworden. . ."[17] Das Ich ist der Mittler zwischen Es und Aussenwelt, es ist sozusagen der Vertreter dieser Aussenwelt gegenüber den Trieben. Seine Aufgabe besteht darin, die ihm entgegenstehenden Kräfte zu erkennen und sie dadurch zu beherrschen, dass es zwischen den Kräften des Triebes und denen der Aussenwelt eine Synthese herstellt.

In den Referaten der kürzlich abgehaltenen französisch-englischen Tagung, die

15) Zu diesem Gegenstand siehe E. Jones, Imago 1936.

16) H. Hartmann hat sehr richtig bei einer kürzlich stattgefundenen Diskussion bemerkt, dass es richtiger sei, vor dieser Scheidung nicht vom Es zu sprechen, sondern lieber von einem Stadium der Undifferenziertheit.

17) Freud, „Neue Vorlesungen", Ges. Schr., Bd. XII.

den Ichbegriff zum Thema hatte, haben Sie Isaacs und Nacht in ebenso glänzenden wie klaren Vorträgen die Rolle des Ichs bei der Abwehr gegen die Triebe behandeln hören, das Problem der Ichstärke und der synthetischen Funktion, ferner die Bedeutung der Ichinhalte, d.h. der Wahrnehmungsspuren der äusseren und inneren Welt und ihrer Verarbeitungsformen.

Andere Seiten des Ich sind in der letzten Zeit hervorgehoben worden: durch Odier in einem seiner Kurse am Institut und in einem Vortrag, den Sie hier selbst mitangehört haben. Ferner durch Hartmann[18] in einer Arbeit von grosser Wichtigkeit, die soeben erschienen ist, über das autonome Ich und die konfliktfreie Sphäre. In dieser Arbeit untersucht Hartmann in sehr zutreffender Weise Strukturen der Funktionen und Reifungsvorgänge am Ich, die bis zu einem gewissen Grade vom Triebleben unabhängig sind.

Aus der Aufzählung aller dieser Ihnen bekannten Arbeiten können Sie festellen, dass gar nicht mehr von den Ichtrieben die Rede ist. Dieser Begriff, sofern man sich seiner zur Schilderung eines pathologischen Konflikts bediente, ist durch den Konflikt zwischen Es und Ich ersetzt worden, wobei dieses Ich ein Vertreter des Einflusses der Aussenwelt ist. Ebenso verhält es sich bei der Darstellung des therapeutischen Prozesses, wie z.B. Anna Freud oder Bibring sie gegeben haben. Nirgends werden die Ichtriebe erwähnt. Denn nach einem stummen Übereinkommen bezeichnet das Ich eine Funktionseinheit, eine Instanz im Innern der Persönlichkeit, deren wichtigsten Charakterzug seine Stellung zwischen Es und Aussenwelt bildet.[19]

Die Vorstellung vom Ich hat sich in den analytischen Schriften immer deutlicher abgegrenzt. Seither ist es schwierig geworden, wie man es früher getan hat,

18) Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XXIV., 1939.

19) Ich vernachlässige hier das Überich. — Der Begriff des „moi" hat zu terminologischen Meinungsverschiedenheiten Anlass gegeben, die zur Folge hatten, dass einige Analytiker sich des Pichonschen Ausdrucks „le je" statt dessen bedienen. Das „moi" ist für Pichon die „personne étoffé", der Terminus „je" aber bezieht sich auf die „personne tenue". Darum zieht er diesen vor, wenn es sich um das psychoanalytische Ich handelt. Mir scheint, dass das „je" einen zu „dünnen" Inhalt hat, um den psychoanalytischen Begriff wiedergeben zu können. Darum entscheide ich mich für die Beibehaltung des Begriffs „moi". Auch würde man, fürchte ich, zu schwer entwirrbaren Unklarheiten kommen, wenn man die Gesamtpersönlichkeit als „moi" bezeichnen wollte, wie Pichon es tut. (Siehe hier die sehr schöne kleine Arbeit von Lagache: „La signification psychologique du pronom de la première personne".)

Ich weiss, dass es sich bei terminologischen Fragen sehr wesentlich um Konventionen handelt, aber gerade das ist der Grund, aus dem das Wort „moi" mir richtiger gewählt erscheint, wenn es sich darum handelt, die „personne étoffé" zu bezeichnen, die der psychoanalytischen Vorstellung entspricht, während die „Gesamtperson" oder die „Persönlichkeit" brauchbare Bezeichnungen für die psychische Seite des Individuums wären und das Wort „je" für diejenigen psychischen Gebiete, die ganz und gar mit dem Bewusstsein von der eigenen Person verknüpft sind.

von Ichtrieben zu sprechen. Freud hat dem Rechnung getragen, wenn er z. B. sagt: neben dem Sadismus des Überich gebe es den Masochismus des Ich — und sich dann verbessert und meint, dass dieser primäre Masochismus eher im Es oder in der Gesamtperson existiere.

Noch eine andere Schwierigkeit ergibt sich aus dieser Kristallisation des Ichbegriffs, nämlich dort, wo man von Triebreaktionen innerhalb der Instanzen spricht. So scheint es mir schwierig zu sagen, dass das Ich sich dem Es als Objekt seiner Triebe anbietet, da man doch mit dem Ich den Tatbestand der Kontrolle und Beherrschung der Triebe beschreibt. Es scheint mir auch nicht leicht, wenn es sich um den Narzissmus handelt, von einem auf das Ich gerichteten Trieb zu sprechen, im Gegensatz zu denen, die sich auf äussere Objekte richten. Es handelt sich dabei nicht um das topische und strukturelle Ich, das wir jetzt mit diesem Namen benennen. Die erwähnten, auf das Ich gerichteten Triebe kann man als in irgendeiner Weise an das Innere der Persönlichkeit gebunden beschreiben. Anders verhält es sich mit dem erotischen Narzissmus. Wenn man sich selbst in einer erotischen Weise liebt, so bildet ein Teil des Individuums das Objekt dieser Liebe.[20]

Alles das bringt uns wieder zum Bewusstsein, dass es nicht möglich ist, alle psychologischen Tatsachen in ein und demselben Koordinatensystem darzustellen, wie z.B. die Teilung der Persönlichkeit in drei Instanzen eines darstellt. Ich bin übrigens der Meinung, dass das topische Bezugssystem gerade wegen seines räumlichen Charakters mit einer besonderen Vorsicht gehandhabt werden muss, wenn es sich um Erklärung und Beschreibung psychischer Erscheinungen handelt, deren wesentliche Besonderheit es ist, sich nicht im Raum sondern ausschliesslich in der Zeit abzuspielen.

Die Notwendigkeit einer Mehrzahl von Bezugssystemen, um psychologische Tatsachen zu beschreiben, ist einmal von Bernfeld ansprechend formuliert worden. Er sagt, dass die menschliche Seele einer Symphonie vergleichbar sei, die man nur fehlerfrei aufführen könne, wenn man über eine grosse Anzahl von Musikinstrumenten verfüge; und dass es deren wohl geordnetes Zusammenspiel sei, welches allein ein getreues Bild dessen ergäbe, was sich in der menschlichen Seele abspielt. Ich bin sicher, wir kennen noch nicht alle ihre Melodien, und ich fürchte sogar, dass die verschiedenen Instrumente uns noch nicht einmal alle bekannt geworden sind.

Wie dem auch sei, bei der heutigen Definition des neurotischen Konflikts, d.h. dem Konflikt zwischen der Triebforderung und dem Ich, welches die Realität vertritt, stellt man Begriffe nebeneinander, die aus zwei verschiedenen Begriff-

20) Nur möchte ich lieber diesen Teil der eigenen Person nicht als „moi" sondern als „je" bezeichnen, sofern dieses auch den Körper selbst mit umfassen kann.

systemen stammen. Bei der früheren Darstellung sprach man von Konflikten zwischen zwei Mächten, dem Sexual- und dem Ichtrieb. Wir haben gesehen, dass der letztere Terminus mit Recht eliminiert worden ist; ist doch das Ich seiner Definition nach etwas den Trieben Entgegengesetztes und von ihnen Verschiedenes.

Wenn man den Begriff der Aussenwelt, die sich in das Ich fortsetzt und sich den Trieben entgegengestellt, näher zu fassen sucht, bemerkt man ohne Schwierigkeit, dass es sich hier nicht um eine beliebige Aussenwelt handelt. Tatsächlich ist es für den intrapsychischen Konflikt unwichtig, ob dies oder jenes sich auf den Antipoden oder selbst beim Nachbarn abspielt, solange diese Aussenwelt das betreffende Individuum nicht berührt und ihm nichts bedeutet. Was nichts anderes bedeuten soll, als dass für den Konflikt zwischen den Trieben und dem Ich ausschliesslich jene Aussenwelt von Wichtigkeit ist, die mit den Bedürfnissen und Triebinteressen des Individuums in Zusammenhang steht. Das versteht sich von selbst, berechtigt uns aber zu der Forderung, die früheren Ichtriebe durch andere Triebkräfte zu ersetzen. Man kann sie als Triebe „zur Erhaltung des Individuums" bezeichnen oder auch als „vitale" Triebe (und sie von F r e u d s Lebenstrieben unterscheiden).

Und wirklich, wenn wir die Meinung vertreten, dass die Todestriebtheorie wenig geeignet ist, ein ausreichend klares und vollständiges Bild vom Walten der psychischen Kräfte zu verschaffen, so schliessen wir uns denen an, die in dieser Hinsicht die alte Auffassung vorziehen. Sicherlich muss aus all den von uns angegebenen Gründen die alte Theorie eine Veränderung in ihrer Terminologie und vor allem eine Ergänzung erfahren. Zu meiner Freude habe ich in einer Arbeit von H a r t m a n n meine Auffassung bestätigt gefunden, dass die Selbsterhaltungstriebe von der Psychoanalyse stiefmütterlich behandelt worden seien. In meiner Arbeit über den Masochismus habe ich versucht, einen Grund hierfür anzugeben. Ich habe darin angeführt, dass B e r n f e l d versucht hat, ihre Existenz zu leugnen, da nach seiner Meinung alle psychologischen Manifestationen auf den Einfluss erogener Zonen zurückzuführen seien. Mir scheint nicht nur diese Behauptung an sich irrig, sondern sie scheint mir auch den Mechanismus der Skotomisation anzuzeigen, der die Psychoanalytiker zur Vernachlässigung der Tätigkeit der vitalen Triebe geführt hat. So z.B. unterstreicht man bei der Untersuchung einer hysterischen Lähmung die Wirkung sexueller Faktoren auf die gewöhnliche Muskeltätigkeit des Arms. Sind diese pathogenen sexuellen Elemente durch die analytische Behandlung beseitigt, so erfüllt der Arm seine Funktionen wieder, und man vergisst, davon zu sprechen, als ob es sich von selbst verstünde, welchen Anteil die vitalen Selbsterhaltungskräfte bei dieser nun wieder hergestellten Muskeltätigkeit haben.

Diese selbe Nichterwähnung des Selbsterhaltungstriebes scheint uns in den für die Pathogenese der Neurosen grundlegenden Schemen zu begegnen, das z. B. die Phobie des kleinen Hans auf die Kastrationsangst zurückführt.[21] In der Beschreibung dieser Neurose im Rahmen der Triebtheorie spricht Freud von einer narzisstischen Wunde. Hier ist der Narzissmus mit Recht als die erotische Komponente des Egoismus aufzufassen oder, wie wir noch lieber sagen würden, des Selbsterhaltungstriebs. Was der Kastrationsangst zugrunde liegt, könnte tatsächlich als ein Beispiel von Triebmischung angesehen werden, die man als Narzissmus bezeichnet. Die „vitale Gefahr" wird bei dem Knaben von der Angst um das Genitalorgan beherrscht. Aber wir wissen, dass Furcht in der Form von Kastrationsangst ein für den Menschen spezifisches Merkmal ist und, wie Freud es noch kürzlich ausgesprochen hat, eine Folge der menschlichen Civilisation. Beim Menschen kann der narzisstische Charakter der Gefahr ihren „vitalen" Charakter übertreffen, aber diese „vitale Gefahr" gibt es trotzdem auch für ihn.

Es kommt hinzu, dass die seit einiger Zeit von Freud vertretene Auffassung der Angst als Alarmsignal uns frei stellt, den Selbsterhaltungstrieben einen grossen Anteil an der Entstehung der Neurosen zuzuschreiben. Jedenfalls spielen die Selbsterhaltungstriebe nach dieser Auffassung der Angst eine Rolle heim Zustandekommen der Realangst. Wir haben keinen Grund zuzugestehen, dass bei der neurotischen Angst das Kräftespiel, das zum Angstsignal führt, ein vollkommen anderes sei, nur darum weil diese Angst nicht durch äussere Realität begründet ist. Im Gegenteil, wir sind der Ansicht, dass das Spiel der Kräfte, der Mechanismus derselbe bleibt und sich nur in einer veränderten Weise äussert. Es ist übrigens auch möglich, z.B. für die Kastrationsangst, dass der Narzissmus die Auswahl der Situationen übernimmt, die als gefährlich empfunden werden. Man sollte also den Anteil der Selbsterhaltungstriebe an der Bildung der Neurosen ins Auge fassen. Der meines Wissens einzige Versuch, der unternommen wurde, um den Selbsterhaltungsfaktor in die Theorie der Neurosen einzuführen, ist von Marie Bonaparte zur Erklärung der weiblichen Frigidität gemacht worden. Bei meinem Versuch eine Theorie des Masochismus zu geben, habe ich die Rolle, die den konservativen oder Selbsterhaltungstrieben zukommt, berücksichtigt. Und gerade jetzt hat Hartmann in seiner von mir erwähnten Arbeit die Hoffnung ausgesprochen, dass seine Arbeit über die Struktur des autonomen Ichs die Wiederaufnahme der Diskussion dieser sehr zu Unrecht vernachlässigten Funktionen zur Folge haben werde.

Neben diesen drei Autoren hat ein einziger meines Wissens die Bedeutung der vitalen Triebe und ihre Beziehung zur Sexualität zwar nur mit wenigen Worten

21) Siehe Freud, „Hemmung, Symptom und Angst", Ges. Schr., Bd. XI.

aber doch deutlich hervorgehoben, nämlich Freud. In seiner Arbeit „Triebe und Triebschicksale" sagt er: „Bei ihrem ersten Auftreten lehnen sie (die Sexualtriebe) sich zuerst an die Erhaltungstriebe an, von denen sie sich erst allmählich ablösen, folgen auch bei der Objektfindung den Wegen, die ihnen die Ichtriebe weisen." Sie sehen, dass Freud in dieser Arbeit sich abwechselnd beider Termini bedient, um dasselbe zu bezeichnen. Das erleichtert uns noch den Entschluss, einen der beiden Termini zu wählen und den anderen wegen seiner Zweideutigkeit aufzugeben.

Es wäre sicher nicht schwer, auch für die vitalen Triebe die verschiedenen Triebaspekte zu beschreiben, nämlich ihre Quelle, ihr Ziel und ihr Objekt. Im Gegensatz hierzu wäre eine Abgrenzung zwischen den verschiedenen Arten der Triebbefriedung, den Befriedigungen der Selbsterhaltungs- und der erotischen Triebe, weniger einfach.

In der eben erwähnten Arbeit schreibt Freud Hass und Aggression den Ichfunktionen zu. So sagt er z. B., dass während der sadistisch-analen Phase die Ichinteressen, wir nennen sie in Zukunft die Erhaltungsinteressen, den Sexualtrieb beherrschen. Diese Unterordnung der Sexualtriebe unter die Erhaltungstriebe ist von grösserer Bedeutung als man auf den ersten Blick annehmen sollte. Ich habe versucht, in der Bildung des sogenannten femininen Masochismus ein Beispiel dafür zu geben. Die Ideen, die Nacht in seinem Referat über den Masochismus auseinandergesetzt hat, können in demselben Sinn aufgefasst werden.

Lassen Sie mich der Beobachtung der Menschenaffen ein Argument entnehmen, das für meine Betrachtungsweise spricht. Zuckermann[22] hat für diese Tiere das Prinzip der Dominanz aufgestellt, d.h. den Tatbestand, dass Individuen beider Geschlechter sich jeweils dem anderen Geschlecht gegenüber aktiv wie passiv verhalten können, männlich wie weiblich, als Ausdruck der Dominanz der Individuen über einander. So kommt es z.B., dass wenn zwei Affen wegen der Nahrung zu kämpfen anfangen, der Unterliegende dem Sieger gegenüber eine passiv-feminine Haltung einnehmen wird. Hier kann man deutlicher als bei Menschen, z.B. im Verhältnis von Vater und Sohn, erkennen, dass Selbsterhaltungstendenzen („vitale Gefahr") entscheidenden Einfluss auf die Äusserungsformen wie die Sexualität haben können.

Eine meiner Patientinnen erzählte mir eines Tages einen ähnlichen Vorgang, in menschlichere Ausdrucksformen übersetzt: Die Tendenz „den Mann zu spielen" war in ihrem Leben von grosser Bedeutung. Sie konnte, selbstverständlich auf moralischem Gebiet, Frauen wie Männern gegenüber ohne Unterschied den Mann spielen, einfach durch die Kraft ihres moralischen Übergewichts diesen Personen

22) Zuckermann: „Social life of monkeys and apes", London 1932; vgl. hierzu die Arbeit von I. Herman: „Zum Triebleben der Primaten", Imago, 1933.

gegenüber. So erinnerte sie sich, in ihrer Kindheit eine ganze Hierarchie aufgestellt zu haben, die sich, mit ihrem kleinen Bruder beginnend, über Schwester, sie selbst und ihre Mutter bis zu ihrem Vater erstreckte. Verschiedene Kräfte wie die Charakterstärke und auch die Kenntnisse auf sexuellem Gebiet waren für diese Rangordnung massgebend. Haben wir nicht auch in diesem Falle eine sexuelle Hierarchie vor uns, als Folge der Dominanz, die für das sexuelle Verhalten entscheidend ist? Diese Hierarchie der Dominanz durchkreuzte sich bei meiner Kranken in seltsamer Weise mit einer Hierarchie der Wesen, je nachdem sie ein männliches Glied besassen oder nicht. Diese beiden Hierarchien waren tatsächlich weit davon entfernt zusammenzufallen. Dieser Fall ermöglicht mir im übrigen zu verstehen, dass der Mutter ein Phallos eher zugeschrieben wird, wenn sie Züge von Überlegenheit aufweist, die wir, manchmal etwas leichthin, als männliche Züge bezeichnen. Es handelt sich bei diesen Fällen um eine Vermischung von sexuellen und solchen Fakten, die mit Selbsterhaltung zusammenhängen, eine Vermischung, bei der jede der beiden Gruppen abwechselnd vorherrschen möchte.

Sie werden sicherlich bemerkt haben, dass ich implizite F r e u d s alte Theorie angenommen habe, die Macht, Herrschaft und Aggression zu den Äusserungen der vitalen Selbsterhaltungsfunktionen zählt. Lassen Sie uns im übrigen nicht vergessen, dass die Bedeutung des Aggressionstriebs im Unbewussten des Menschen eine der Ursachen gewesen ist, welche Freud dazu veranlasst haben, ihnen eine selbständige Bedeutung bei der Klassifizierung der Triebe einzuräumen. Diesen Umstand, dass ich mich der älteren Auffassung angeschlossen habe, muss ich demnach wohl mit genügend schwerwiegenden Beweisen und Gründen stützen. Ich werde Ihnen ein Argument vorführen, das mir einen gewissen Wert zu haben scheint. Es ist biologischer Natur, aber auf so allgemeine und gut gesicherte Tatsachen gegründet, dass sie meiner Auffassung nach bei dieser Diskussion mitherangezogen werden dürfen.

Denken Sie daran, dass unter allem, was lebt, nur die Pflanzen allein imstande sind, lebende Materie aus unorganischen Stoffen zu bilden, dass die Wesen des Tierreichs dessen unfähig sind, und dass sie, um zu existieren, sich von Pflanzen und von anderen Tieren ernähren müssen. So zwingt der elementare Selbsterhaltungstrieb, der Hunger, die Tiere zur Bewegung, zum Erbeuten und zur Zerstörung anderer Lebewesen. Wird man nicht mit Gewalt dahin geführt, zu erwägen, ob nicht die destruktiven und aggressiven Triebe im Menschen ebenfalls mit den vitalen Trieben der Selbsterhaltung eng verbunden sind? Es steht fest, dass die Aggression in einem intimen Zusammenhang mit der Sexualfunktion steht, für den Menschen jedenfalls, aber auch für das Tier; und wäre es nur darum, weil dasselbe Muskelsystem zum Ergreifen der Beute wie des sexuellen Partners gebraucht wird. Bei den in einer Gemeinschaft lebenden oder noch richtiger bei

den civilisierten Menschen scheint sich der Aggressionstrieb sehr deutlich von dem Nahrungsbedürfnis zu scheiden; er erweckt den Anschein eines unabhängigen Triebes. Dennoch ist, unserer Meinung nach, sein Ursprung mit den Selbsterhaltungstrieben eng verbunden.

Diese Folgerung scheint mir die Stellung derjenigen fühlbar zu verstärken, die wie ich aus dem Studium der psychischen Störungen, unter Zugrundelegung einer Theorie der Triebeinteilung, wie wir sie vertreten, Nutzen zu ziehen hoffen. Diese Art der Betrachtung betont die Wichtigkeit der Selbsterhaltungstriebe in der Struktur der Neurosen, indem sie ihre Beziehung zur Angst und auch zum Leiden unterstreicht. Dieses letzte Element, wir wollen es nicht vergessen, ist ein entscheidender Faktor für jede Krankheitslehre. Es ist es auch beim Heilungsprozess. So findet der Begriff „Genesungswille", von N u n b e r g betont, von L a f o r g u e wieder aufgenommen, seinen Platz in der Trieblehre.

Man kann und soll nach meiner Meinung in den praktischen Folgerungen aus der Theorie, von der ich gerade gesprochen habe, noch weiter gehen. Man sollte sich die Frage stellen, ob man nicht, im Gegensatz zu unserer bisherigen Annahme, Neurosen auch aus Störungen der Selbsterhaltungstriebe ableiten könnte. Dass wir den Aggressionstrieb zu den letzteren zählen, entscheidet die Frage im bejahenden Sinn. Diese Schlussfolgerung scheint übrigens viel weniger überraschend, wenn man an das enge Band denkt, das die Selbsterhaltungstriebe mit dem Ich, im topischen Sinne, verbindet. Gerade dieses Band ist ja teilweise für die zweideutige Benennung „Ichtrieb" verantwortlich zu machen.

Spielen nicht Traumen auf dem Gebiet der Ernährung oder das Verdrängen kannibalistischer Tendenzen eine gewisse Rolle bei den Neurosen? Und obwohl sie sicherlich immer in einem starken Mass erotisiert sind, gehören sie augenscheinlich zu den archaischen Formen der vitalen Triebe.

Die traumatischen Neurosen und ganz besonders die Kriegsneurosen scheinen mir der Hauptbereich der Neurosen zu sein, die nicht ausschliesslich libidinös verursacht sind. In einer Sammlung von Aufsätzen verschiedener Psychoanalytiker über dieses Thema aus dem Jahre 1920 hat F r e u d die Entstehung dieser Neurosen aus der pathogenen Rolle des Narzissmus erklärt, d.h. durch Vermischung von erotischen und Selbsterhaltungstendenzen. Die Bedeutung des aggressiven Faktors verschwand augenblicklich, wenn sein Prinzip erkannt war.

Fälle dieser Gruppe, damals von S i m m e l beobachtet und behandelt und in dieser Sammlung von Aufsätzen publiziert, sind von diesem Gesichtspunkt aus besonders interessant. Es handelt sich um Männer, befallen von posttraumatischen Krisen, die er hypnotisierte und dann einer als feindlicher Soldat verkleideten Puppe gegenüber stellte. Der hypnotisierte Kranke geriet in einen Zustand äusserster Wut, prügelte und vernichtete die Puppe. Diese Sitzungen, während deren

der Patient abreagierte, ergaben sehr gute therapeutische Resultate. Jedenfalls hängt die Entstehung dieser Neurosen mit der Hemmung der Selbsterhaltungsreaktionen zusammen, der Reaktionen der Abwehr durch Vernichtung des Feindes. Meiner Meinung nach spielen analoge Mechanismen von Hemmung der Aggression in ihren Anfängen auch in der Struktur des Masochismus eine Rolle.

Ich bin mir darüber klar, dass ich ein Gebiet der analytischen Forschung nur leicht streife, das hoffentlich zu viel ausgedehnteren Forschungen Gelegenheit geben wird.

Gestatten Sie mir noch einige Worte über die Beziehungen zwischen den vitalen Trieben und dem Ich. Zuerst möchte ich etwas über die topische Struktur der Persönlichkeit klarstellen. Die Selbsterhaltungstriebe gehören offenbar ebenso wie die Sexualtriebe zum Es. Auf diese Weise können sie durch alle uns bekannten Abwehrmechanismen vom Ich abgehalten werden. Es ist uns bekannt, dass das Ich den Aggressionstrieben oftmals feindlich ist. Aber ebenso verhält es sich mit egoistischen Tendenzen, besonders wenn diese mit erotischen, vom Ich anerkannten Tendenzen in Widerspruch geraten. Erinnern wir uns daran, wie schwierig es oft in den Analysen ist, Regungen eines krassen Egoismus aus der Verdrängung auszugraben, auch wenn ihnen das Element der Aggression fehlt. So würde es den Anschein erwecken, dass das Ich unparteiisch die Verdrängung der Vertreter der Sexualtriebe wie der der Selbsterhaltungstriebe beherrscht. Trotz alledem scheint es mir wahrscheinlich, dass es sich bei seiner Wahl nicht ganz so unparteiisch verhält, dass gewisse Formen des Selbsterhaltungstriebes dem Ich näher stehen als andere. Und ich glaube, dass diese Tendenzen einen gewissen Einfluss auf die Gestaltung jenes Teils des Ichs haben können, den H a r t m a n n als das „autonome Ich" bezeichnet.

Die Unabhängigkeit, die ich den vitalen Selbsterhaltungstrieben zurückzugeben bemüht bin, zu denen man, nach meiner Ansicht, die Aggression zählen darf, dieser scheinbare Rückschritt, den ich in Vorschlag bringe, soll indessen nicht als eine Regression zu voranalytischen Auffassungen angesehen werden. Damit will ich sagen, dass man sich hüten soll, die vitalen Triebe mit dem Instinkt der Selbsterhaltung im nichtanalytischen Sinn zu verwechseln, der dessen automatisches Funktionieren und finalen Charakter besonders betont und der alle wesentlichen Züge des F r e u d'schen Triebbegriffes beiseite lässt. Tatsächlich handelt es sich bei den vitalen Trieben um Triebe in der Mehrzahl, deren gemeinsame Eigentümlichkeit darin besteht, dass sie sich in Funktion des Soma auswirken, im Gegensatz zum Keimplasma. In diesem Sinne stelle ich den Sexualtrieben die „somatischen Triebe" gegenüber.

Beim Menschen, der uns hier in allererster Linie interessiert, sind, insofern er ein vielzelliges Wesen ist, diese beiden Triebquellen ausserordentlich gemischt.

Das erlaubt uns, die konstante Vermengung der Triebäusserungen somatischer und sexueller Natur besser zu verstehen. Die hier vorgeschlagene Einteilung setzt mich, so scheint es mir, in die Lage, eine der von B i b r i n g erwähnten Schwierigkeiten zu überwinden, die F r e u d veranlasst haben, von seiner früheren Theorie abzugehen, in der er den Aggressionstrieb zu den Selbsterhaltungstrieben zählte, nämlich die Schwierigkeit, die Triebe nach ihren Quellen einzuteilen. Ja, die Gegenüberstellung sexueller und somatischer Triebe gestattet nicht nur bei den letzteren dieselben wohlbekannten Charaktere zu unterscheiden, nämlich Quelle, Ziel, Objekt, sondern auch ihre physikalisch-chemischen Grundlagen ins Auge zu fassen, wie es bei den Sexualtrieben der Fall war. So kann das, was wir als vitale Triebe der Selbsterhaltung bezeichnen, als Energiespannung beschrieben werden, die ihren Ursprung im Soma hat.

B i b r i n g erwähnt noch eine andere Schwierigkeit, die dazu beigetragen hat, dass die Triebtheorie von F r e u d abgeändert wurde. Er sagt, es sei schwierig durch die Aggression der Ichtriebe die Tatsache zu erklären, dass das Ich sich sowohl gegen sadistische wie masochistische Äusserungen zu wehren habe.[23] Ich glaube, dass diese Schwierigkeit zu einem grossen Teil von der Beibehaltung des so zweideutigen Begriffs „Ichtriebs" herrührt. Die nach aussen wie gegen das eigene Ich gerichteten aggressiven Triebe haben nichts mit dem Ich als strukturellem Begriff zu tun. Ganz so wie die sexuellen und vitalen Triebe können die aggressiven Triebe gegebenenfalls in Widerspruch zum Ich treten und seine Abwehr herausfordern, mittels Energien, die aus entgegengesetzten Triebkomponenten stammen — oder auch sich die Zustimmung des Ichs verschaffen und in seinem Namen zu verwirklichen suchen.

Die beiden Triebtheorien, diejenige, zu der ich zurückkehren möchte, und jene andere von den Lebens- und Todestrieben, haben einen biologischen und einen energetischen Aspekt. Doch haben B i b r i n g und auch B e r n f e l d mit vollem Recht den wesentlichen Unterschied zwischen den beiden hervorgehoben. Einen Unterschied schon im Triebbegriff. Bibring sagt, dass F r e u d den Trieb ursprünglich als eine gewisse Energiemenge auffasste, die an das Seelische herantritt. Das Wesentliche dieser Auffassung, die den Begriff des Triebes dem des Reizes unterordnete, besteht darin, dass der psychische Apparat auf diese Energiespannungen mit einer Energieverteilung reagierte, die ihrerseits wieder den Regulationsprinzipien untergeordnet war (Lust- und Realitätsprinzip). Die Theorie der Todestriebe läuft auf eine immer zunehmende Annäherung der

23) L. c. S. 160.

Triebe und der Regulationsprinzipien hinaus. Die Todes- und Lebenstriebe werden ihrerseits die Grundprinzipien, die die lebende Materie beherrschen. Freud definiert das so: „Das Nirwanaprinzip drückt die Tendenz des Todestriebs aus, das Lustprinzip vertritt den Anspruch der Libido und deren Modifikation, das Realitätsprinzip, den Einfluss der Aussenwelt."

In der Klassifizierung, die die somatischen und die sexuellen Triebe einander gegenüberstellt — im Grunde eine Ableitung des alten Gegensatzpaares Einzelwesen und Gattung — wird der Trieb als Eigenschaft der lebenden Materie aufgefasst. In F r e u d s späterer Theorie regieren die Triebe den Tod und das Leben, d.h. diese letzteren sind die Wirkung der Triebe. Es liegt uns fern, das Resultat eines solchen Gedankens zu kritisieren. Aber was uns sicher scheint, ist, dass diese letztere Idee des Triebes eine wissenschaftlich völlig von der früheren verschiedene Vorstellung ist. Wir werden gleich darauf zurückkommen.

Kehren wir noch einmal zu jenem energetischen Aspekt der neueren Theorie zurück, der in der Annäherung der Triebe an die Prinzipien besteht. Nach meiner Auffassung erklärt sich dieser Schritt F r e u d s durch die Bemühung, den Trieben eine rein energetische Definition zu geben. Diese Seite des Problems beschäftigte ihn schon zu der Zeit, als er sagte, dass der Unterschied zwischen den Energien der Erhaltungstriebe und denen der Sexualität nicht qualitativ sondern nur quantitativ sein könne. Dieser quantitave Unterschied konnte wohl in den beiden beobachtbaren energetischen Ablaufweisen liegen; der einen, die nach Vermehrung von Spannung strebt, nach Leben, der anderen, die Nachlassen der Spannung anstrebt, die auf Ruhe, Tod gerichtet ist. Offenbar kann es sich hier nicht um zwei verschiedene Energien handeln, denn das würde die Annahme einer dritten Energieform notwendig machen, in der sich Vermehrung wie Verringerung von Spannung offenbaren würde; vielmehr nur um eine einzige Energie, deren Streben nach Nachlassen der Spannung Todestrieb und nach ihrer Vermehrung Lebenstrieb genannt würde.

Die alte Auffassung F r e u d s vom Lustprinzip — Lust an die Abnahme der Spannung gebunden — konnte mit der Mehrzahl der beobachteten Tatbestände in Übereinstimmung gebracht werden. Allerdings nicht mit allen. Die neue Formulierung hingegen steht im Widerspruch mit einer grossen Zahl psychologischer Beobachtungen. Freud selbst hat im übrigen schliesslich auf eine rein quantitative Definition verzichtet und eine qualitative Lösung angestrebt. „Lust und Unlust können also nicht auf eine Zunahme oder Verringerung einer Quantität, die wir Reizspannung nennen, zurückgeführt werden. Es scheint, dass sie nicht an diesem quantitativen Faktor hängen, sondern an einem Charakter desselben, den wir nur als qualitativ bezeichnen können. Wir wären viel weiter in der Psychologie, wenn wir anzugeben wüssten, welches dieser qualitative Charakter ist. Vielleicht ist es

der Rhythmus, der zeitliche Ablauf in den Veränderungen, Steigerungen und Senkungen der Reizquantität; wir wissen es nicht."[24]

Tatsächlich, das Dilemma bleibt. Die quantitative Unterscheidung der Triebe, wenigstens in der Weise wie sie bis jetzt angestrebt wurde, ist ungenügend; und die qualitative Differenzierung hat andere Unzuträglichkeiten zur Folge, deren wesentlichste darin besteht, dass wir überhaupt nicht wissen, worauf sie begründet sein könnte. Ich gehe soweit, zu behaupten, dass wir uns nicht einmal ein Bild davon machen können, welches diese Qualitäten wären, die z.B. eine sexuelle Triebregung von einer aggressiven unterscheiden würden. Der Grund hierfür liegt nach meiner Meinung hauptsächlich in dem Umstand, dass eine psychische Energie nicht mit räumlichen Vorstellungen verbunden werden kann, da das Psychische nur in der Zeit und nicht im Raum gegeben ist.

Daher sehen wir uns gezwungen, diese Qualitäten durch etwas anderes zu ersetzen, durch Unterscheidungsmerkmale psychologischer und physiologischer Natur, zu denen die Psychoanalyse im übrigen manchesmal ihre Zuflucht genommen hat, womit sie eigentlich stillschweigend eine qualitative Differenzierung der Triebe einführt.

Erinnern wir uns in diesem Zusammenhang, dass der Triebbegriff ein rein theoretischer ist. Was wir beobachten können, sind ja nur Phänomene, die wir als Manifestationen dieses Triebes ansehen. Der Triebbegriff selbst ist eine Arbeitshypothese; wir sind bemüht, ihn abzugrenzen und ihm näher zu kommen, indem wir mit der grösstmöglichen Sorgfalt das einzige, was wir beobachten können, nämlich die Triebmanifestationen, beschreiben.

Jegliche Theorie der Triebe basiert auf der Beobachtung einer Reihe von qualitativen oder quantitativen Unterscheidungsmerkmalen, die uns erlauben, Kriterien der Klassifizierung und Einteilung der Triebe anzugeben. Denn vom Trieb selbst ist uns keine Qualität oder Quantität bekannt.

Auf welche Kriterien gründen wir nun die Einteilung, Klassifizierung und die besonderen Merkmale der Triebe? Die Antwort lautet wieder: auf Eigentümlichkeiten der Triebäusserungen. Woran z. B. erkennen wir, dass eine Triebäusserung sexuell oder sexuellen Ursprungs ist? An verschiedenen Zeichen oder Arten der Gegebenheit, die ungleichen Wert haben.

Versuchen wir sie zu beschreiben, ohne Anspruch auf Vollständigkeit. 1.) Subjektive Empfindung sui generis der Erregung oder der Lust (Kriterium des Ziels). 2.) Daran, dass gewisse Empfindungen oder Situationen von eindeutig sexuellen Reaktionen begleitet werden, wie z. B. Genitalerregung. 3.) Dass ein gewisses Verhalten gewöhnlich zu einem Gesamtbild gehört, zu einem Kreis von

24) Freud, „Das ökonomische Problem des Masochismus", Ges. Schr., Bd. V.

Vorgängen, der seinerseits dem sexuellen Leben angehört; wie z.B. gewisse Formen der kindlichen Neugierde oder, um ein anderes Beispiel zu nennen, die Tatsache der Brutpflege bei allen Tieren. 4.) Gewisse Verhaltensweisen bei Menschen oder Tieren können als „im Dienst" des Sexualtriebs beschrieben werden, wie z. B. das Vergnügen am Schmuck bei der Frau.[25]

Bernfeld betont in einer Arbeit über die Einteilung der Triebe das, was er als psychoanalytisches Kriterium bezeichnet, wodurch die Zuteilung gewisser Phänomene zum Sexualtrieb ermöglicht wird. Dieses psychoanalytische Kriterium im menschlichen Verhalten ist nach meiner Meinung nichts anderes als der Nachweis der eben aufgezählten Zeichen in verschiedenen menschlichen Verhaltensweisen — in unauffälliger oder verschleierter Form; oder auch ihre Ableitung aus anderen Verhaltensweisen, in denen jene besonderen Anzeichen von Sexualität deutlich erkennbar sind.

Teilweise stimmen diese besonderen Zeichen mit Triebziel und Triebobjekt, wie Freud sie beschrieben hat, überein. Der Ursprung ist das einzige der Kriterien, das ganz hypothetisch ist. Er entzieht sich der Beobachtung und ist vielleicht gerade dadurch in besonderem Mass geeignet, als Basis für eine allgemeine Klassifizierung zu dienen.

Ein letztes Kriterium der Triebe, das als Grundlage einer Triebeinteilung gedient hat, ihre energetische Seite, zeigt einige Eigentümlichkeiten. Bei der Aufstellung des Lustprinzips in der alten Fassung hatte die Beobachtung von Tatsachen als Ausgangspunkt gedient. Die alte Fassung verdankt ihren Wert hauptsächlich der Tatsache, dass es sich hierbei um ein durch Definition festgelegtes Prinzip handelte, die neue Form, die sich das Regulationsprinzip zu eigen gemacht hatte, die von einer Spannungszunahme und Abnahme spricht, ist in ungünstiger Weise durch die Begriffe Lebens- und Todestrieb, die an ihr hängen, belastet. Diese quantitativen termini stören die Ordnung der grundlegenden energetischen Sachverhalte; so kommt es, dass die offenbar auf energetischer Grundlage aufgebaute Einteilung nicht mehr den Tatsachen in einem qualitativen System entspricht, sobald man sie darauf anwenden will. Im übrigen ist der Wert einer Arbeitshypothese, und auch die Triebeinteilung ist nichts anderes, nur genau zu ermessen, wenn sie mit den Tatbeständen konfrontiert wird. Nur einige Tatsachen will ich anführen, deren Widerspruch zur Theorie mir völlig unüberwindlich erscheint. So führen z. B. Bibring und Nunberg das Bedürfnis nach Schlaf, nach Ruhe als Beispiel des Nirwanaprinzips, als Ausdrucks des Todestriebs, an. Nun sind aber Ruhe und erholender Schlaf gerade Ausdruck der Kräfte, die

25) Saussure macht den Versuch einer Einteilung der Triebe, je nach den Mechanismen, die sie auslösen oder denen sie gehorchen.

dem Leben dienen. Dieselben Widersprüche ergeben sich, wenn man die energetischen Begriffe der Spannung und Entspannung auf die Sexualität und Aggression anwendet.

Wohlbekannt ist der Widerspruch zwischen der Entspannung, zu der die sexuelle Befriedigung führt und der Zuordnung der Entspannung zu den Todestrieben. Ein anderer Widerspruch, den ich nirgends erwähnt gefunden habe, liegt in dem für den Hass und das Aggressionsbedürfnis so bezeichnenden Umstand, dass sie ihre Existenzberechtigung zu vergrössern trachten, im Bedürfnis, die vorhandene Spannung zu steigern, ganz analog dem sexuellen Bedürfnis, das mit allen Mitteln sucht, die Spannung zu erhöhen. Zugegeben, diese Tatsachen können im Notfall in der Terminologie der Theorie des Todestriebs beschrieben werden, aber nur, wenn man Triebbegriffe zugrundelegt, welche so völlig verschieden sind von denjenigen der ersten Arbeiten F r e u d s, dass man sich gezwungen sieht, zwischen der einen und der anderen Vorstellung zu wählen; auf der einen Seite der Vorstellung einer Energiespannung, die auf das Seelische einwirkt, auf der anderen Seite jenes „Etwas",[26] das über Leben und Tod herrscht. Diese beiden Vorstellungen sind grundlegend verschieden voneinander und es ist unmöglich, sie auf einander zurückzuführen. Gewiss versucht man diesen Widerspruch dadurch zu lösen, dass man von den ersteren als Trieben, von den letzteren als Grundtrieben spricht. Diese terminologische Unterscheidung erscheint mir aber sehr unzulänglich. Leiten sich doch, wie wir wissen, Triebe aus den Grundtrieben ab. Mir scheint, die Bezeichnung Trieb sollte nur für den von Freud in seiner früheren Theorie definierten Begriff reserviert werden, zu der wir uns bemüht haben, einen biologischen wie methodologischen Beitrag zu leisten. Das Wort „primäre Triebregung" sollte nach meiner Meinung besser durch ein anderes ersetzt werden, etwa „allgemeine Tendenz der lebenden Materie". Diese terminologische Änderung würde gleichzeitig eine Klassifizierung unserer theoretischen Hypothesen erlauben und gewisse unnötige Verwechslungen vermeiden.

Die Begriffe „vitale Triebe der Selbsterhaltung" oder „somatische Triebe", die ich in die Psychoanalyse wieder einzuführen versuche, können zu Missverständnissen Anlass geben. Ich habe mich während meiner Ausführungen bemüht, sie zu vermeiden. Trotzdem scheint es mir nützlich, meinen Gedanken noch deutlicher auszudrücken.[27] Er betrifft die mögliche Verwechslung der vitalen Erhaltungstriebe mit dem „Selbsterhaltungsinstinkt".

Die Psychoanalyse hat uns gelehrt, die Sexualtriebe unabhängig von dem Gedanken an die Erhaltung der Gattung zu betrachten und zu ergründen. Die Sexual-

26) Siehe E. Bibring, Imago, 1936.

27) Ich danke H. Hartmann, dass er mich in der auf meinen Vortrag folgenden Diskussion dazu angehalten hat.

triebe können und können nicht der Gattung dienen. Für uns Analytiker besteht die Frage nicht so sehr hierin wie in der Erforschung der verschiedenen sexuellen Kräfte und ihres Einflusses auf die menschliche Seele. Ebenso verhält es sich bei den Erhaltungstrieben. Es ist allgemein bekannt, dass das Individuum Kräfte entwickelt, um sich der Gefahr zu entziehen, sich zu verteidigen, sich zu ernähren, ja sogar seinen Willen anderen aufzudrängen und sie zu beherrschen. Offenbar handelt es sich hier nicht, im Gegensatz zu dem, was man leicht glauben würde, um eine unfehlbare automatische Reaktion. Es ist nun ganz besonders diese Auffassung, die im Begriff des „Selbsterhaltungsinstinkts" zum Ausdruck kommt. Was aber den Psychologen interessiert, das ist nicht so sehr die Frage, ob eine derartige Reaktion dem Interesse des Individuums dient oder nicht. Ausserdem sind ja Erhaltungsreaktionen oft unnötig, manchmal schaden sie sogar dem Individuum. Was den Psychologen interessiert, ist die Existenz gewisser Kräfte im Menschen, die für die Handlungen oder das Benehmen des Individuums bestimmend sind, und die darauf hinzielen, dieses zu verteidigen, zu ernähren, es Gefahren zu entziehen oder es anderen überzuordnen. Diese Kräfte sind es, die man, mangels eines geeigneteren Ausdrucks, vitale Kräfte der Erhaltung oder auch, nach ihrer biologischen Quelle, somatische Triebe nennen kann.

Und diesem Ursprung nach kann man auch die Aggressionstriebe zu ihnen rechnen. Um es noch einmal kurz zu fassen, Kräfte, die man oft den Ichreaktionen zurechnete, die aber meiner Ansicht nach aus dem Es stammen, geradeso wie die Sexualität.

Präzisieren wir unseren Gedanken durch ein Beispiel. Der Augenlidreflex des Säuglings wird durch die Annäherung eines Gegenstands ausgelöst. Diesen Reflex einfach auf den „Selbsterhaltungsinstinkt" zurückzuführen, macht den Psychologen wenig klüger. Sagt man aber, der Reflex sei durch von uns so genannte Erhaltungskräfte oder somatische Triebe ausgelöst worden, so kann das zu einer psychologischen Untersuchung führen. Wie mir H a r t m a n n in einer Diskussion über dieses Thema ganz richtig sagte, geht uns Analytiker die biologische Frage nach der „Selbsterhaltung", „Arterhaltung" usw. nicht unmittelbar an; dagegen ist die Frage, welche Kräfte sich, deskriptiv und genetisch, in den Kundgebungen der Seele äussern, gerade dasjenige, was die Psychoanalyse daran interessiert; die Frage der Analyse nach der Ontogenese dieses Kräftespiels fällt danach nicht mit der Frage der Biologie zusammen, welcher Kategorie von Lebensfunktionen diese Kräfte dienen.

Spricht man in der Analyse von Aggression, so meint und untersucht man gewisse Kräfte. Schreibt man sie den Todestrieben zu, so nimmt man eine genetische Extrapolation der Theorie vor. Rechnet man eine Aggression zu den somatischen Trieben, so tut man dasselbe. Aber meiner Meinung nach ist die

Theorie der Todestriebe weniger gesichert und von den Tatsachen viel weiter entfernt als die andere.

Die tiefe Ursache der Vorliebe der Psychoanalytiker für eine dualistische Triebtheorie liegt im Bedürfnis, den pathogenen Konflikt, diese grundlegende Tatsache des menschlichen Seelenlebens, auf Konflikte zwischen den wichtigsten Bedürfnissen, den Haupttrieben, zurückzuführen. F e n i c h e l hat sehr richtig bemerkt, dass F r e u d s frühere Theorie dieses Ziel nicht erreicht, aber dass die spätere, die der Todestriebe, in diesem Punkt noch weniger überzeugend ist.

Meine Arbeit bezweckt, einige terminologische Unklarheiten zu beseitigen und mitzuhelfen, der alten Theorie durch Unterscheidung von somatischen und sexuellen Trieben neue Geltung zu verschaffen; zu diesem Zwecke habe ich einige unbeachtet gebliebene Gesichtspunkte eingeführt. So verstanden, scheint sie mir in einem höheren Masse geeignet, als theoretische Grundlage für das zu dienen, was man psychoanalytisch beobachten kann.

Beiträge zur Ätiologie und Konstitution der Spermatorrhoe

von

Eduard Hitschmann

London

Die Psychoanalyse hat immer die Konstitution als Grundlage für den psychischen Aufbau anerkannt, wenn sie auch für den psychologisch interessierten Forscher wenig greifbar scheint. Hat die Wissenschaft die Bisexualität des Individuums längst als unbestreitbare Voraussetzung angenommen, so bestehen für den Kliniker doch noch viele Unklarheiten. Die Mischungsverhältnisse von W und M im Individuum festzustellen, ist auch für den Psychoanalytiker schwer, dem die unbewusste Homosexualität neben der überwiegenden Heterosexualität doch so oft klar an seinen Objekten begegnet.

Abraham hat in seiner Abhandlung über Ejaculatio praecox gezeigt, dass die an dieser Störung leidenden Patienten den männlichen Charakter ihrer Sexualität eingebüsst haben. Die Glans penis hat bei vielen derselben ihre normale Erregbarkeit verloren, hingegen besteht häufig eine besondere Erregbarkeit (Erogeneität) des Dammes und der angrenzenden Partien des Scrotums. Diese Gegend entspricht entwicklungsgeschichtlich dem Introitus vaginae und seiner Umgebung. Diese Neurotiker sind mit starken Widerständen gegen die spezifisch männlichen, aktiven Leistungen behaftet. Sie entleeren den Samen — in den schwereren Fällen — in Form eines kraftlosen Abfliessens und zeigen oft in der Vorgeschichte starke urethral-erotische Tendenzen. Trotz manchen späteren Arbeiten, so der von Werner Kemper „Zur Genese der genitalen Erogeneität und des Orgasmus" und der gleichfalls die Entwicklung der Leitzonen behandelnden Arbeit von Hann-Kende, ist hier noch keine Klarheit gewonnen. Trotz allen Fortschritten der Endokrinologie fehlt eine eindeutige Orientierung über die Konstitution dieser Patienten, gibt es doch ausübende Homosexuelle mit allen männlichen sekundären Geschlechtscharakteren. Hinweise auf eine weibliche Konstitution finden sich aber nicht nur bei Ejaculatio praecox, sondern auch bei einer zweiten, ihr nahestehenden Sexualstörung, der Spermatorrhoe. Ich bringe zunächst einige Krankheitsberichte.

Ein 26jähriger Student und Schriftsteller litt an Spermatorrhoe ohne jede neurasthenische Erscheinung. Der Samenfluss bestand seit einem Jahre, seit er

die gewohnte homosexuelle Betätigung, die in mutueller Onanie bestand, unterbrochen hatte. Zuletzt war er in einen Kollegen im College verliebt gewesen, erregte sich dabei sehr oft und stark. Der Kollege wies aber die Zumutung homosexueller Betätigung zurück. So fasste der Patient den Entschluss, sich von seiner Homosexualität sowie von seiner Spermatorrhoe heilen zu lassen. Während der psychoanalytischen Behandlung entwickelte er gesellschaftliche Interessen, schrieb ein neues Buch und fand endlich auch den Weg zur Frau. Neurasthenische Beschwerden bestanden während dieses Intermediärstadiums nicht. In der Kindheit hatte Bettnässen noch mit 5 Jahren bestanden, nachher machte er eine Phimoseoperation mit. Bei den homosexuellen Akten war Ejaculatio praecox nicht selten. Der Samenfluss verschwand mit der wieder aufgenommenen Sexualbefriedigung; der Patient ist glücklich verheiratet und hat Kinder.

Der beschriebene Patient war also seit der Knabenzeit ein ausübender Homosexueller gewesen oder, wie seine relativ rasche psychoanalytische Heilbarkeit erwies: ein Bisexueller. — Als ich diesen Fall in meiner ersten Arbeit über psychogene Spermatorrhoe veröffentlichte, wies in seiner Besprechung dieser Arbeit E. Bien bestätigend darauf hin, dass es sich bei den von ihm beobachteten Fällen von Samenfluss durchwegs um manifest Homosexuelle, die mit ihrer Triebrichtung in Konflikt waren, oder um jene Bisexuellen gehandelt habe, die im folgenden als latent oder unbewusst homosexuell bezeichnet werden. Von den Spermatorrhoikern meiner Beobachtung war nur einer manifest homosexuell, die übrigen wiesen in verschieden hohem Ausmass eine unbewusste homosexuelle Einstellung auf, die durch die bekannten, neben einer bewussten Männlichkeit einhergehenden Zeichen seelischer Einstellung zum gleichen Geschlecht, insbesonders nachweisbar an homosexuellen Träumen, weiblichen Alluren, unvollständiger Befriedigung durch weibliche Liebesobjekte, Vorliebe für Dirnen, Ejaculatio praecox u.dgl. m. kenntlich ist. Diese Männer weisen sozusagen die Eigentümlichkeiten beider Geschlechter auf seelischem Gebiet auf und wären eigentlich zu den Intersexuellen zu rechnen.

Periodische Enthaltsamkeit, Missbrauch in Form frustraner Erregungen, reichliche Onanie spielen in Vergangenheit oder Gegenwart dieser Spermatorrhoe-Fälle immer eine bedeutende Rolle. In drei Fällen war eine wenig bewusste, allnächtliche Selbsterregung durch Bauchlage im Schlaf zur Gewohnheit geworden. In keinem Falle wurde ein regelmässiger, mit stossweisem Orgasmus und ohne Ejaculatio praecox einhergehender Beischlaf ausgeübt. Wo der Sexualverkehr —wie es aus seelischen Gründen oft genug der Fall ist — nicht aufgegeben war, bestand Schwäche der Erektion und vorzeitige Ejaculation.

Als übergeordneter Tatbestand lässt sich also einerseits Enthaltsamkeit verschiedenen Grades nachweisen, was einer Einwendung oder doch einer konflik-

tuösen Einstellung zum Sexualakt gleichkommt, andererseits besteht auch in manchen Fällen eine sexuell überreizte Phantasie.

Bei zweien dieser Kranken fand sich eine einseitige *retentio testis inguinalis*. Diese Befunde sind umso bemerkenswerter als beide Anomalien, sowohl Homosexualität wie Kryptorchismus, von M o s z k o w i c z als dem Hermaphroditismus nahestehend, bezw. als Zeichen von Intersexualität angesehen werden. Beide Fälle, die übrigens auch vorzeitige Samenentleerung aufwiesen, waren trotz ihren sehr häufigen, wechselnden sexuellen Beziehungen zu Frauen in hohem Grade homosexuell eingestellt. Beide wiesen auch die Gewohnheit auf, nachts in Bauchlage zu schlafen.

Ein weiterer Fall bot folgendes Bild:

Der 33jährige Kaufmann war vor 3 Jahren von seinem, ihm im 13.Lebensjahr aufgefallenen Leistenhoden durch Exstirpation befreit worden. Der Samenfluss trat bei ihm bei der Defäkation auf und bestand schon seit der Pubertät. Onanie übte er seit dem 9.Lebensjahr. Er wurde von seinem älteren Bruder, der — wie der Patient angab—ein grösseres Genitale hatte und bei dem die Samenentleerung viel später auftrat, zur mutuellen Onanie verführt, der er auch später gelegentlich huldigte. Trotz manchen sexuellen Minderwertigkeitsgefühlen hatte er viel mit Frauenzimmern zu tun, wobei er die Ejaculation aufzuschieben oder sogar gelegentlich ganz zu verweigern pflegte. Auch sonst nahm er immer Gelegenheit für frustrane Erregungen wahr und betrieb auch Masturbatio interrupta. Der Samenfluss trat auch beim Urinieren auf, aber seltener als bei der Defäkation; der Patient hatte überhaupt sehr häufig den Drang zu urinieren. Sein polygames, nicht recht befriedigendes Sexualleben ist gewiss kein Gegenbeweis gegen seine homosexuelle Einstellung, die sich in der mutuellen Onanie und in charakteristischen Träumen immer wieder äusserte.

Während der Behandlung fiel ihm eine längere Enthaltsamkeit nicht mehr schwer, da Pollutionen und Spermatorrhoe ihm nun auch Entspannung brachten. Ein realer Erfolg war hier nicht zu erzielen; ein Urologe glaubte, gleichzeitig die obligate Prostata- und Samenblasen-Massage anwenden zu müssen, was nichts änderte.

Noch viel deutlicher kam die B i s e x u a l i t ä t, deren gleichgeschlechtlicher Anteil unbewusst blieb und sich nur in gewissen psychischen Erscheinungen äusserte, bei dem zweiten Spermatorrhoiker mit Leistenhoden in Erscheinung. Der Patient erlebte das Fehlen des einen Hodens im Hodensack als „Krüppeltum" und verbarg daher diese Tatsache vor den Frauen. Er kam wegen Impotenz und Samenfluss zum Arzt. Auch ihm musste von seiner gewohnten nächtlichen Bauchlage erst abgeraten werden. Trotz Angst vor der Frau, Abneigung vor dem weiblichen Genitale, dessen Beschaffenheit ihm auffallend lange unbekannt blieb, trotz

nur flüchtigem Genuss bei seinen vorzeitigen Ejaculationen — meist waren sie „ante portas" —, trotz alldem ist der Patient immer darauf aus, bald bei dieser, bald bei jener flüchtigen Bekanntschaft seinen Akt vorzunehmen.

Dabei ist er sich seiner Unmännlichkeit, seiner femininen Artung bewusst. Schon als Knabe hatte er eine Vorliebe dafür, seiner Mutter im Häuslichen, beim Kochen und Nähen, behilflich zu sein. Er mache, sagte er selbst, unwillkürlich weibliche Bewegungen, hebe bei nassem Wetter die Hose auf, wie Frauen ihr Kleid. Er uriniere auch gerne sitzend wie Frauen. Seine sexuelle Leitzone ist nicht am Gliede, sondern er gibt an, am Damm Wollust zu empfinden; er habe „das Gefühl, dass dort die Scheide läge, wenn er ein Weib wäre".

Die Mutter ist dem Erwachsenen noch immer Gegenstand der Angst, er ist ganz von ihr abhängig. Auch sonst fehlt ihm männlicher Stolz oder Überlegenheit. Er ist häufig Gegenstand des Spottes in seinem Kreis, der aus Kameraden besteht, von denen er sich animieren und zu Frauen führen lässt. Kleine homosexuelle Versuche und Spiele werden aus der Knabenzeit berichtet. Die Träume sind oft von homosexuellen Akten erfüllt, oder ein weibliches Liebesobjekt verwandelt sich im Traum in ein männliches. Vor der sexuellen Erregung stellt sich immer Harndrang ein, manchmal auch Stuhldrang. Urindrang tritt übrigens vor jedem Ereignis in seinem Leben ein; in vielen Träumen von Wasser verrät sich gleichfalls Urethralerotik.

Der Eindruck dieses Patienten als eines intersexuellen Individuums mit männlichem Körper, das infolge der starken seelischen Homosexualität sozusagen nicht recht weiss, wohin es gehört, ist ziemlich intensiv. Er ist zu männlich kraftvoller, phallischer Sexualität nicht fähig; der Samenfluss mag überdies dazu beitragen, die volle Sexualspannung nicht entstehen zu lassen.

Ich möchte hier anfügen, dass ich öfters ein stark feminines und zu geringerer sexueller Aktivität neigendes Wesen, oft mit Fixierung an die Mutter und Identifizierung mit ihr verbunden, auch bei solchen Jünglingen und Männern konstatieren konnte, bei denen die Hoden sehr verspätet in den Hodensack eingetreten waren, etwa zur Zeit der Pubertät sich noch im Leistenkanal befanden. Dies mag auch im Zusammenhang mit der jetzt üblichen Hormontherapie des Kryptorchismus von Interesse sein. Die Brüder solcher Intersexueller und Femininer sind bei normalem Hodenbefund — trotz dem selben Kindermilieu und der gleichen Erziehung — viel männlicher geartet und finden von selbst den Weg zu kraftvoller Sexualität und Gesundheit.

Die beiden Kryptorchen mit schwerer Spermatorrhoe, die oben geschildert wurden, wiesen ferner jene unerklärte übernormale Libido und Scheinpotenz auf, wie sie bei Kryptorchen oft beschrieben wurde, obwohl doch der kryptorche Hoden in der Regel bezüglich Spermatogenese defekt ist.

Auch die kryptorchen Hengste sind als sogenannte „Klopfhengste" verschrien; sie belästigen die Stuten und geben — wenn auch selten — unerwünschten. ebenfalls abnormen Nachwuchs. Moszkowicz glaubt, dass diese übertriebene Potenz so zu erklären ist, dass beim Coitus der Kryptorchen nicht wirkliches Sperma, sondern hauptsächlich Prostata- und Samenblasen-Sekret entleert wird, Als solche Schein-Hyperpotenz dürften auch die gesteigerte sexuelle Erregbarkeit, das ruhelose Aufsuchen von Frauen, das fast nur sexuelle Träumen, das immer zur Verfügung stehende Sexualsekret zu deuten sein.

Mag hier noch manches unklar sein und weiterer Untersuchung bedürfen, es ist klar, dass die Diagnose der Spermatorrhoe nur nach Untersuchung des Sekretes gestellt werden darf. Vor allem kommt Prostatorrhoe zur Differentialdiagnose in Betracht.

Ein (nicht in der Analyse) beobachteter Fall sei berichtet: Der 28jährige Mann aus dem Volk bemerkte seit $1\frac{1}{2}$ Jahren bei jedem harten Stuhl das Abgehen von Tropfen aus der Harnröhre, die aber mikroskopisch sich als reines Prostatasekret erwiesen. Auch dieser Patient hatte keine Libido mehr, was er auf seelische Gründe zurückführt, auf die Tatsache, dass ihn sein Mädchen betrogen habe. Seit einem Jahr habe er auch keine Pollutionen mehr, hingegen noch immer normale Morgenerektionen. Der Patient, der aus Hypochondrie mehrere Ärzte konsultierte, beobachtete aber auch mit Besorgnis die klaren Tropfen, die aus dem Gliede traten, wenn ihn eine Frau im Gespräch doch erregt hatte. Es handelte sich hier um das schleimige klare Sekret aus den Cowperschen Drüsen, das ohne rechte Erektion bei grosser Erregung austreten kann. Dieses Sekret macht Hypochondern oft viel Kopfzerbrechen und käme neben der Prostatorrhoe für die Differentialdiagnose gegenüber der echten Spermatorrhoe in Betracht. (Urethrorrhoea ex libidine, „Venustränen".)

Auf das Symptom vom Samenfluss als Teilerscheinung eines symptomreichen Bildes von chronischer Neurasthenie hat seinerzeit Wilhelm Reich hingewiesen. Dieser Autor hat Patienten analysiert, deren Krankheitsbild von folgendem Symptomenkomplex beherrscht war: Ermüdungszustände, Reizbarkeit, Arbeitsunlust, Denkunfähigkeit, allgemeine körperliche Beschwerden, Kopfdruck, habituelle Obstipation, Meteorismus, Übelkeiten, Impotenz in der Form der ejaculatio praecox oder ante portas, Harnträufeln.

Wir wollen hier nicht auf das seelische Material, das der Autor durch Analyse gewonnen hat, eingehen, sondern auf die sexuellen Missbräuche, zu denen die Patienten griffen. Ihre Onanie war eine gehemmte und ängstliche: sie hielten den Samen gern zurück, rieben nicht das Glied, sondern zogen und quetschten es. Diese Patienten sind nicht an der Eichel am erregbarsten (wie der Normale), sondern haben ihre sexuelle Leitzone am Damm, am Scrotum oder nahe dem After,

gelegentlich auch an der Peniswurzel, also eine Leitzone, die wir — wie erwähnt — bei passiv-anal-homosexuellen Individuen finden. Diese Patienten lassen es nicht zu einem richtigen Orgasmus kommen, ihre sexuelle Spannung kommt nicht zur Lösung. Eine weitgehende Schädigung der erektiven, ejaculativen und orgastischen Potenz ist das Resultat. Reich führt die Spermatorrhoe im Sinne urologischer Autoren auf eine Hyperämisierung des prostatischen Teiles der Urethra zurück. Auf eine Hypertrophie des Colliculus seminalis[1] als angebliche Ursache der Ejaculatio praecox und Spermatorrhoe, wie überhaupt der sexuellen Neurose hat vielfach Orlowski hingewiesen. Bei den Fällen, die den von Reich geschilderten Neurasthenikern ähneln, setzt Schilder regelmässig einen seelischen Konflikt voraus: „Die gestörte Sexualfunktion macht nur dann Erscheinungen, wenn ein seelischer Konflikt den Sexualakt unbefriedigend lässt". Auch die hier mitgeteilten Fälle zeigen, dass der sexuelle Konflikt im Vordergrund steht. Enthaltsamkeit trotz Bedürfnis und Phantasien, Enthaltsamkeit nach Zeiten frustraner Erregungen, Enthaltsamkeit aus idealen Vorsätzen, Wendung zur Abstinenz und Narzissmus — all diese Einstellungen, Missbräuche und Wandlungen gehen auf tiefere und unbewusste Motive zurück. Prägenitale Triebformen, Kastrationsangst, feminine Einstellung zu Männern, die konfliktvollen Folgen einschüchternder Erziehung u.dgl. spielen eine bedeutende Rolle. Ohne dass je eine entzündliche Erkrankung in den Sexualorganen stattgefunden hat, führen diese seelischen Momente — bei organischer Disposition — zu Spermatorrhoe. Diese Veranlagung besteht wohl in Übererregbarkeit de Blasenhalses (Urethralerotik), unbewusster homosexueller Einstellung, bezw. wirklicher Homosexualität; die Kombination mit Kryptorchismus weist in dieselbe Richtung der Intersexualität. Inwieweit die Bisexualität eine Minderwertigkeit des Sexualorganes einbegreift, bleibt dahingestellt.[2] Andererseits stehen die Hemmung der männlichen Aktivität, die Angst, kraftvoll und aggressiv sich die Befriedigung zu holen, das Ausweichen vor der Immissio und vaginalen Friktion so im Vordergrund, dass die Therapie — sei sie nur suggestiv oder ausführlich psychoanalytisch — als Endziel die normale,

1) Der Utriculus masculinus, der Colliculus seminalis entwickeln sich bei der Geschlechtsdifferenzierung des Individuums aus indifferenten Vorstufen und haben als Aequivalent beim Weibe Scheide und Uterus. Eine angeborene Hypertrophie jener Bildungen könnte als feminin ausgelegt werden.

2) Es wurde klinisch noch nicht kontrolliert, was im endokrinologischen Versuch eine grosse Rolle spielt: die Grösse der Samenblasen und ihr Wachstum unter dem Einfluss von Hormonen. Z.B. wird berichtet: Vergrösserung der Hoden und Samenblasen durch Hypophysenhormon B. beim geschlechtsreifen Männchen, aber auch beim Menschen: „Bei verstärkter Zufuhr von Psolan B. beim Tier entwickeln sich Hoden und Nebenhoden, und Samenblasen wie Prostata sind bis auf das 5fache vergrössert".

orgastische, regelmässige Sexualbefriedigung aufstellen muss. Erst wenn diese unter Aufgeben aller Missbräuche wie hypochondrischen Befürchtungen erreicht ist, kann dauernde Heilung eintreten.

Da oft generalisierend behauptet wird, Spermatorrhoe sei regelmässig mit Sexualneurasthenie verbunden, sei zunächst über einen Fall berichtet, der nie mit Frauen zu tun hatte, anscheinend auch nicht onaniert hatte und sich seelisch zwar gehemmt und isoliert fühlte, aber keinerlei neurasthenische Krankheitszeichen aufwies.

Ein 19jähriger Beamter konsultierte mich, weil er an Samenfluss bei der Stuhlentleerung litt. Er gibt an, nie onaniert zu haben, da die Mutter dies sehr streng kontrollierte und ihn sehr einschüchterte. Erst seit einem Jahr schiebt er wegen Balanitis die Vorhaut zur Reinigung zurück. Die Mutter, mit der der Patient lebt, ist seit seinem 6.Lebensjahr geschieden, da ihre Ehe sehr unglücklich war. Der Vater, der seine Frau auch schlug, heiratete später eine Dirne. Des Vaters schlechtes Vorbild gab dem Milieu die Atmosphäre vollkommener Sexualablehnung. Patient kennt nur „Kratzen am Hodensack hinten, wegen Jucken", hat selten eine Pollution, ohne begleitende Träume. Er lebt zurückgezogen seinem Bureau sowie seiner Vorliebe für Landkarte und Reise. Er anerkennt nur das Geschlechtsleben in der Ehe. Patient kennt wohl Tagträume über Mädchen, aber sobald sie entkleidet phantasiert werden, „legt es sich wie ein Schleier um sie". So lag er auch oft im Arm der Mutter. Immerhin lässt sich in der Nähe eines weiblichen Wesens gelegentlich eine Erektion nicht vermeiden, doch meldet sich sofort die unterdrückende Tendenz aus asketischer Ideologie. Pollutionen im halbwachen Zustand sowie der Samenfluss bei der Defäkation sind lustlos: Libido mache sich keine bemerkbar. Über die Lage beim Coitus, die Wollust dabei, behauptet Patient nichts zu wissen.

Im Lauf der Behandlung anerkennt der Patient dankbar Aufklärung und Befreiung von der Beängstigung über Schäden der Onanie, gestattet sich letztere als Provisorium bis zur angestrebten Ehe und verliert alsbald den Samenfluss. Dieser Fall zeigt eindeutig den Zusammenhang zwischen Spermatorrhoe und seelisch bedingter Enthaltsamkeit. Die asketische Ideologie der in Liebe und Ehe schwer enttäuschten Mutter verliert ihre Kraft gegenüber dem der Mutter so ergebenen Sohne, sobald der Arzt die Mutterbindung aufklärt: Der asketische Sonderling, schüchtern und überernst, wendet sich nach kurzer, teilweise suggestiver Behandlung mehr der Welt zu und beabsichtigt, eine Ehe einzugehen. Homosexuelle Züge fehlen; urethrale Reizungen waren mit den sexuellen verbunden.

Dieser Fall gilt als Musterbeispiel für Erkrankung an Defäkationsspermatorrhoe bei einem jungen, sich zur Enthaltsamkeit zwingenden Mann, der seelisch an die

Mutter fixiert ist, das sexuelle Phantasieren nicht ganz lassen kann und vielleicht eine gewisse urethralerotische Veranlagung aufweist. Von Onanie oder Gonorrhoe ist keine Spur, nur Samenstauung aus asketischer Ideologie ist als Ursache erweisbar.

Ein weiterer typischer Fall, dessen Samenfluss in kurzer Zeit geheilt werden konnte, ohne dass die Besserung des Seelenzustandes gleichen Schritt hielt, ist ein 26jähriger unverheirateter Mann, der klagt, seit etwa drei Jahren verstimmt zu sein, weder Lebens- noch Arbeitsfreude zu haben, sowie an Samenfluss und Pollutionen zu leiden. Er habe zwar eine Beziehung zu einem Mädchen, aber wenig Lust zum Liebesverkehr, auch trete die Erektion schwer ein. Er ist sehr befangen, glaubt im Gespräch, namentlich mit Gebildeteren, zu versagen. Man bemerke oft, er sehe schlecht aus; tatsächlich schlafe er schlecht, esse wenig und leide an Stuhlverstopfung. Sein Leiden bestehe seit drei Jahren; er habe damals seine regelmässig geübte Onanie aufgegeben und sei an gehäuften Pollutionen und Samenfluss erkrankt.

Es war klar, dass es sich um eine Befangenheitsneurose handelte, mit gesteigerter enttäuschender Selbstbeobachtung, wie sie bei den paranoiden Psychosen nahestehenden Neurosen, hier ohne das Symptom der Errötungsangst, nicht selten zu beobachten ist. Die Spermatorrhoe war ausgelöst worden durch das Unterlassen der bisherigen habituellen Samenentleerung durch die Onanie. Spermatorrhoe und Pollutionen konnten nur zum Aufhören gebracht werden durch einen regelmässigen Geschlechtsverkehr mit normaler Ejaculation, was durch Aufklärung und suggestive Behandlung auf Basis psychoanalytischer Erfahrung nach einiger Zeit auch erreicht wurde. Samenfluss und Pollutionen sistierten; die Obstipation wurde diätetisch behoben, Esslust und Lebensfreude nahmen zu.

Ich verfüge noch über fünf weitere Fälle von Spermatorrhoe, die nie eine Gonorrhoe oder andere entzündliche Lokalerkrankung mitgemacht haben; die seelischen Voraussetzungen der Erkrankung fanden z.T. durch ausführliche Psychoanalysen überraschende Aufklärung.

Eine Reihe von solchen zeigte ebenfalls seelisch bedingte Enthaltsamkeit als Hauptursache; zuweilen waren „frustrane Erregungen" mit einer geliebten Person, die aber ihre Hingabe verweigerte, vorausgegangen. Surmenage mit folgender Abstinenz ist offenbar besonders schädlich.

Die seelischen Momente, welche die Enthaltsamkeit dann längere Zeit fortsetzen lassen, sind den Patienten keineswegs bewusst. Meist ist, wie bei unserem letzten Fall, narzisstische Veranlagung oder häufiger eine Regression zum Narzissmus, zur Hypochondrie, auslösend.

Doch soll das Thema der Spermatorrhoe nicht verlassen werden, ohne es in ein allgemeineres Thema einzuordnen, für das wir den Namen „Incontinentia sper-

matica" vorschlagen. Wir verstehen darunter alle pathologischen Formen des Samenfliessens im Gegensatz zur normalen orgastischen, stossweisen und wollüstigen Samenausstossung beim Coitus, aber auch bei ungehemmter Masturbation; ihr geht notwendigerweise länger dauernde lustvolle Friktion regelmässig voraus.

Es gibt folgende krankhafte Abweichungen der Samenentleerung:

1.) die Tagespollution bei unbefriedigten, überreizten Enthaltsamen, z.B. beim Tanzen u.dgl. Diese Tagespollutionen wirken oft sehr verstimmend. Zu erwähnen wären hier die gelegentlichen durch Angst hervorgerufenen Tagespollutionen bei Knaben, z.B. vor einer Schularbeit.

2.) die Ejaculatio praecox, deren schwere Form in einer ejaculatio ante portas besteht. Die konstitutionelle feminine Grundlage ist oft betont worden (Abraham). Wir heben sie hervor auch für die folgende Form.

3.) die Spermatorrhoe, d.i. der Abgang weniger Tropfen von Samen bei Stuhlentleerung oder auch am Schluss des Urinierens, ohne Lust, oft sogar vom Patienten lange übersehen, in anderen Fällen Grundlage von hypochondrischen Befürchtungen.

4.) die gehäuften nächtlichen Pollutionen, die auch neben Coitus weiterbestehen können und deren Unstillbarkeit, die jedenfalls einer psychischen Behandlung bedarf, auf unbewussten seelischen Zusammenhängen beruht.

LITERATUR

Abraham, Karl: Über Ejaculatio praecox. Int. Ztschr. f.Psa., 1917.

Bien, E.: Psychother. Praxis, 1934.

Denk, W.: Die Hormonbehandlung des Kryptorchismus. Wiener Klin. Wochenschr., 1935.

Hann-Kende, F.: Über Klitorisonanie und Penisneid. Int.Ztschr.f.Psa., 1933.

Hitschmann, E.: Zur Psychoanalyse der Spermatorrhoe. Wiener Med. Wochenschr. No. 3, 1933.

Hitschmann, E.: Psychogene Spermatorrhoe. Psychiatr. en Neurolog. Bladen, Amsterdam, 1938.

Kemper, Werner: Zur Genese der genitalen Erogeneität und des Orgasmus. Int.Ztschr.f.Psa., 1934.

Moszkowicz, L.: Die Entstehung des Kryptorchismus. Archiv f.klin.Chirurgie. Bd. 179, 1934.

Orlowski, P.: Über Collikulushyperthrophie und Kaustik. Ztschr.f.Urologie, 1909.

Reich, W.: Über die chronische hypochondrische Neurasthenie mit genitaler Asthenie. Int. Ztschr.f.Psa., 1926.

Schilder, P.: Über Neurasthenie. Int.Ztschr.f.Psa., 1931.

Lösung und Bindung von Angst und Zwang in der israelitisch-christlichen Religionsgeschichte [1]

von

Oskar Pfister

Zürich

Die israelitisch-christliche Religionsgeschichte zeigt eine unaufhörliche Abfolge von Erscheinungen, die Angst und Zwang beseitigen sollen, und von Vorgängen, die beides, Angst und Zwang, erzeugen. Auf längere Entwicklungen, in denen Angst und Zwang verstärkt werden, in denen peinliche Orthodoxien sich bilden, folgen jeweils kürzere Reformbewegungen, die eine befreiende Wirkung ausüben; aber sogleich setzt wieder ein neuer Prozess in entgegengesetztem Sinne ein.

In unserem Kreise brauche ich nicht den Nachweis zu führen, dass es sich dabei um die Bildung von Kollektivneurosen und um Versuche, von ihnen geheilt zu werden, handle. Unter Orthodoxie verstehe ich ein kirchlich vorgeschriebenes System von Dogmen und mit ihnen verbundenen Zeremonien, von deren gläubiger Annahme und korrektem Vollzug Seligkeit und Verderben abhängen sollen, deren Ablehnung dagegen mit schreckenerregenden Strafen bedroht wird.

Lassen Sie mich den unregelmässigen Rhythmus der Herstellung und Abschaffung oder doch Milderung von Angst und Zwang in der israelitischen und christlichen Religion kurz andeuten! Mit Freud gehe ich dabei von der Ansicht aus, dass alle Religion ursprünglich der Angstbeschwichtigung dienen soll. Nur bin ich nicht der Ansicht, dass damit alle Motive und Wurzeln der Religion angegeben seien.

Mose ersetzte den altsemitischen Polydämonismus durch den Glauben an Jahwe, der aus Güte und Erbarmen Israel zu seinem Volk erwählte und aus der aegyptischen Gefangenschaft errettete, vor allem beim Durchzug durchs Rote Meer und durch zahlreiche Kriegstaten. Das dankbare Vertrauen zu ihm linderte die Angst, wenn auch Jahwe noch immer furchterregende Züge trug.

In den folgenden Jahrhunderten wurde der mosaische Kriegsgott mit dem Bauerngott Baal der Kanaaniter verschmolzen. Der Kultus tritt stärker hervor. Das Opfer wird aus einer sakralen Kommunion mit der Gottheit zur Spende, die das Wohlgefallen des Numens verschaffen soll. Das Menschenopfer nimmt

1) Referat,gehalten am XIV. internationalen psychoanalytischen Kongress am 5. August 1938 in Paris.

überhand, eingegeben von der Angst. Das Zeremoniell gewinnt stark an Bedeutung. Die Kollektivneurose nimmt beträchtlich zu.

Eine befreiende Reform brachten die klassischen Schriftpropheten, ein Amos, Hosea, Jesaja, Jeremia, Deuterojesaja u.a. Sie sind die Begründer des ethischen Monotheismus. Jahwe ist für sie weder Kriegs- noch Kultusgott. Er fordert in erster Linie sozialethische Werke, Gerechtigkeit und Erbarmen gegen Witwen und Waisen, Bedürftige und Fremde. Der strenge Gerichtsgott wird mehr und mehr zum Gütigen, Liebenden, Israel zum oder zur Geliebten. Micha lässt als einzige Forderung Jahwes gelten: Recht handeln, sich der Liebe befleissigen und demütig wandeln vor Gott. Von Opfer ist keine Rede mehr. Vor der Liebe weichen Angst und Zwang zurück.

Seit dem Exil setzt eine scharfe Orthodoxierung ein, bedingt durch die politische und soziale Not. Eine Reihe von Gesetzgebungen, gipfelnd im sogen. Priestergesetz des 3. und 4. Buches Mose, zeugen von stärkster religiöser Angst, die sich in peinlicher Schriftauslegung und subtilem Zeremoniell eine zwangsneurotische Bahn bricht. Die Angstgestalt des Satans hält Einzug. Der strenge Gott rückt in weite Ferne; er wird so sehr gefürchtet, dass man seinen Namen nicht mehr auszusprechen wagt. Pharisäismus, Sadduzäismus und Rabbinismus verkörpern schon in ihrem Fanatismus stark die Angst vor dem Buchstaben der Heiligen Schrift und dem religiösen Zeremoniell.

Jesus führt die Liebe zum gütigen, gnädigen Gott, der dem Reumütigen ohne Opferentgelt vergibt, in den Mittelpunkt der Frömmigkeit ein. Die bisherige strenge Bindung an den Vater wird durch Liebe zum liebenden Vatergott ersetzt. Der Nationalismus muss der Menschenliebe Platz machen. Alsbald treten Angst und Zwang zurück, sie sind grundsätzlich, wenn auch nicht tatsächlich überwunden. Jesus ersetzt immer entschiedener harte Forderungen des Alten Testamentes durch neue, die dem allumfassenden Gebot der Liebe zu Gott und dem Nächsten entsprechen. Dem Kultus wird alles Zwanghafte und Magische genommen. Es bleibt von ihm nur übrig, was die Liebe zu Gott und dem Nächsten fördert. — Der frühe Tod Jesu verhinderte die Austilgung der letzten Angstspuren, die in der Vorstellung von der Hölle und dem nahen Weltgericht noch deutlich erkennbar sind. Der Rückfall der Urapostel in jüdischen Nomismus beweist, dass die Überwindung der Angst und des Zwanges beim Meister noch nicht mit ganzer Entschiedenheit vollzogen war.

Paulus setzt einerseits das Befreiungswerk fort, leitet aber zugleich neue Zwangsbildungen ein. Die Liebe steht im Zentrum seiner Frömmigkeit und Ethik. Ihm gilt nur der Glaube, der in der Liebe tätig ist. Damit überwindet er die Schuldangst, die ihn zuvor beinahe in Verzweiflung drängte. Dem Gesetzeszwang bereitet er ein radikales Ende, indem er das ganze Gesetz abwirft und ungültig erklärt. Jesu

freiwilliger Tod ist das einzige, für alle Zukunft ausreichende Opfer. Der Buchstabe tötet, der Geist aber macht lebendig. Wo der Geist des Herrn, da ist Freiheit. — Allein Gott ist nicht mehr die absolute Gnade. Er vergibt nicht ohne Entgelt, sondern fordert den Tod seines unschuldigen Sohnes. Die gottfeindliche Welt steht unter dem Zorn Gottes, der Satan und die Geistermächte knechten sie. Die Ehe wird nur als Mittel gegen die Brunst schon im Hinblick auf das erwartete nahe Ende der Dinge ungern gelten gelassen. Paulus selbst behält trotz seiner geistigen Euphorie hysterische Symptome: In seiner Epilepsie glaubt er Faustschläge des Satans zu empfangen. Das ekstatische Zungenreden gilt ihm als Gnadengeschenk Gottes. Angst verrät die Forderung an den Frommen, sich um sein Heil mit Furcht und Zittern zu bemühen.

Im Katholizismus rückt die Angst- und Zwangsbildung rapid vor. Der Glaube verliert den bei Paulus vorherrschenden Grundton der Liebe und wird intellektualisiert, sodass gute Werke als Zugabe zum Glauben gefordert werden müssen. Gott wird so weit weggedrängt, dass eine ganze Reihe von Mittelinstanzen den Verkehr mit ihm aufrecht erhalten müssen: Die Kirche, der Priester, das Sakrament, Fürbitter mit der jungfräulichen Gottesmutter Maria an der Spitze. Abweichungen von der irrationalen Kirchenlehre werden mit Todesstrafe bedroht. Angsterzeugnisse, zugleich Angstproduzenten erblicken wir in den Vorstellungen von Teufel, Hölle und Fegfeuer. Der kirchliche Zwang wird, besonders mit Hilfe der Inquisition, noch weit strenger und bedrohlicher als im jüdischen Nomismus. Die Angst vor dem Teufel führt zu den Sadismen der Hexenverfolgungen und der Ketzerkriege, zu denen die strengen asketischen Forderungen seltsam kontrastieren. Zwangsneurotischen Charakter tragen die stereotypen Gebete. Die apotropäischen Gebräuche und Einrichtungen, das Schlagen des Kreuzes, das Weihwasser u.dergl. dienen der Angstabwehr. Die Bindung an den leiblichen Vater wird durch das Gebot der Unterwerfung unter Priester, Papst, Kirche ersetzt und symbolisch erneuert. Die Sexualität wird im höchsten Grade suspekt: Der Priester darf keine Ehe eingehen, und die Geschlechtslust wird zur eigentlichen Ursache der Erbsünde. Die Mönchsgelübde der Keuschheit, der Armut und des unbedingten Gehorsams sollen die Gefahr der ewigen Höllenpein, die dem argen Sünder droht, verringern; sie sind deutlich Angstprodukte und wollen der Angstbeschwichtigung dienen.

Die Reformation, über ihre grossen Vorläufer, Renaissance und Humanismus weit hinausgehend, steht im Zeichen der Angst- und Zwangsabwehr. Luther, vor und während seiner Askese durch Schuldangst gequält, erlebt die Rechtfertigung durch den paulinisch verstandenen Glauben und damit starke Befreiung von Angst und Zwang. Zwingli, durch elterliche Strenge unbeschwert und dem Triebleben Zugeständnisse machend, kam mehr von der humanistischen und ethischen Seite

her zu einer die Liebe betonenden Religion und Moral durch die Verbundenheit mit Christus. Beide zerbrachen das römische Angst- und Zwangssystem nach seiner dogmatischen, wie seiner kultischen Seite, machten die Sündenvergebung von magisch-sakralen Handlungen unabhängig, wie auch von Kirche und Priester. Beide stellten eine neue positive Übertragung auf Gott in den Vordergrund. Bei Zwingli wird die sozialethische Forderung stärker als bei Luther betont; er bekämpft das Reislaufen, schafft die Leibeigenschaft ab, ruft das erste Armengesetz ins Leben, während Luther sich mehr auf das Erlebnis der Gnade konzentriert. Beide sind Sexualreformer, sofern sie die Priesterehe zulassen. Allein sie räumen der Bibel die Zwangsrolle ein, die bisher der Papst gespielt hatte, lassen die Ehe nur als Mittel gegen die Brunst gelten und führen eine neue, allerdings weltliche Askese ein.

Es begann daher sehr bald nach ihrer befreienden Tat eine neue, altprotestantische Orthodoxie, die in Bezug auf Angst und Zwang der römischen wenig nachgab. Furchterregende Zeitereignisse, wie Krieg und Pest, verstärkten die Angststimmung. Bindende Bekenntnisschriften wurden als Fussangeln für Ketzer abgefasst, Glaubensgerichte traten in Tätigkeit, allerdings nicht so sadistisch, wie zuvor. Die Lehre von der Erbsünde wird in der lutherischen, die Lehre von der Vorherbestimmung der grossen Masse der Menschheit zur ewigen Höllenpein vor ihrer Geburt in der reformierten Konfession zur Zentrallehre. Die Hexenprozesse zeugen von der Angst vor dem Teufel, der im Volksglauben an Bedeutung gewinnt.

Dieser von ungefähr 1550–1700 dauernden Periode der Angst- und Zwangsverschärfung folgt eine Erlösungsbewegung, die den grössten Teil des Neuprotestantismus auszeichnet. Eingeleitet wird sie hauptsächlich von der Aufklärung, und zwar durch Laien, die selbst der religiösen Angst und dem Zwang nicht unterworfen gewesen waren. Die Vernunft führte auf Bahnen des Optimismus zum Glauben an einen wohlgesinnten Gott, der eine nüchterne Moral, durchtränkt mit Menschenliebe, als einzige Forderung aufstellte. Gottvertrauen galt als höchstes Kennzeichen der Christlichkeit. Angst und Zwang wichen denn auch rasch; allein es trat auch eine starke Tendenz zur Desublimierung zu Tage, und zwar innerhalb der Religion, wie auf dem Boden der Sitte.

Von ausschliesslich religiöser, nicht rationaler Seite her trat der Pietismus der altprotestantischen Angst- und Zwangsneurose in den Weg. Er hob die Liebe zu Gott, der in Christus offen vor die Menschheit hintrat, auf den Thron und gab in kleinen Konventikeln, wie in grossartigen sozialen Hilfswerken dem Bedürfnis nach Nächstenliebe reiche Betätigungsgebiete. Erweichte er damit den Dogmenzwang, so schuf er anderseits durch seine strenge Askese und Abkehr von der Welt neue Ängste und Zwänge, die bei vielen Anhängern Rückkehr zur Orthodoxie im Gefolge hatten.

Wir brechen den Überblick ab, um zu theoretischen Schlussfolgerungen überzugehen. Wir erkundigen uns zunächst nach den allgemeinen Bedingungen der Lösung von religiöser Angst und ihrer zwangsneurotischen Auswirkung in Lehre und Kultus. Wir sahen die befreiende Reform immer eingeleitet und durchgeführt von Persönlichkeiten, die in sich selbst Gottesliebe erlebt hatten und sie auf Menschen übertrugen. Mit der erlebten Liebe hing die Liebesforderung zusammen. Aus Freuds Individualanalysen wissen wir, dass die Heilung von Einzelneurosen von der Erschliessung neuer Liebesbahnen mit Hilfe der Übertragung und von ihr aus auf andere Menschen abhängt. Dasselbe gilt von der religiösen Kollektiv- und Einzelheilung.

Prüfen wir die in der israelitisch-christlichen Religionsentwicklung zu Tage tretenden Angst- und Zwangsabschwächungen näher, so treten uns zwei verschiedene, aber oft in einander übergreifende Methoden entgegen. Die eine können wir als diejenige des Schulderlasses, die andere als diejenige der Schuldabbüssung bezeichnen.

Der Glaube an Schulderlass setzt voraus die Gewissheit eines absoluten Liebesangebotes der Gottheit, sowie eine auf sie antwortende Gegenliebe des Frommen. Mose, einzelne Propheten, vor allem Jesus glauben an diese entgegenkommende Gnade Gottes. Im Christentum ist Jesus, der aus Liebe und Erbarmen für die Menschen in den Tod ging, die stärkste Bürgschaft und Verkörperung dieser gratia praeveniens. Psychologisch findet bei der Angst- und Zwangsüberwindung stets eine Regression vom gestrengen zum präpönalen, noch nicht strafenden, schlechthin gütigen Vater der allerersten Lebensstrecke statt.

Wirkungen dieses religiösen Heilungsvorganges erblicken wir in maximalen Befriedigungsgraden, die mit der neuen Liebesentfaltung und Freiheit zusammenhängen, in der Entbindung der zuvor angst- und zwangsneurotisch gebundenen psychischen Energien, die nun der Bewältigung sittlich-kultureller Aufgaben zugeführt werden können; allein es bestehen folgende Schranken und Schwierigkeiten: Der Glaube an den entgeltfreien Schulderlass ist bei stark angst- und zwangsbesetzter Frömmigkeit meistens viel schwerer zugänglich, als die Übernahme einer Schuldabbüssung. Nur verhältnismässig innerlich freie Menschen können sich zum Glauben an einen satisfaktionslosen Schulderlass aufschwingen. Sünde und Gnade müssen in direkt proportionalem Verhältnis zu einander stehen: Je stärker Sünde und Schuld betont wird, desto stärker muss Gottes Gnade eingeschätzt und erlebt werden. Bei schwachem Schuldgefühl genügt eine schwächliche Auffassung der Gnade, um Heilung von Angst und Zwang zu bewirken. Aber dabei ist auch nur recht wenig Schuldgefühl zu überwinden. (Extremes Beispiel: Heinrich Heines: „Dieu me pardonnera, car c'est son métier"). Starkes Schuldergebnis bedarf zu seiner Beschwichtigung eines gewaltigen Gnadeneindruckes, das

in der christlichen Religionsgeschichte meistens durch die Gestalt Jesu vermittelt wurde und nur bei sehr intensiver Liebe zu ihm sich durchsetzen konnte. Die dabei stattfindende Wiederherstellung der Liebe ist der psychoanalytischen Therapie verwandt. Die Gefahr der Desublimierung ist mit ihr durchaus nicht notwendig verbunden, liegt aber nahe, wie bei der Erziehung durch einen Strafe grundsätzlich ablehnenden Vater.

Der Glaube an die Angstbesänftigung durch Schuldabbüssung tritt innerhalb der israelitisch-christlichen K u l t u s geschichte nur als Abschwächung des jus talionis auf. Das Opfer ist stets eine Milderung der eigentlich dem Schuldigen zukommenden Strafe und insofern mit Gnade durchsetzt. Die Schlachtung des Opfertiers vertritt dem Israeliten, die Kreuzigung Jesu dem paulinisch fühlenden Christen den selbstverdienten Tod. Gott begnügt sich mit einem blossen Teilersatz. Doch wird dem Strafbedürfnis des Gläubigen Genüge geleistet. Der Tatsache des begangenen Unrechts wird eine durch die Sozietät gebilligte, durch das Numen als zureichend erklärte Sühneleistung entgegengestellt. Aus meinen Untersuchungen über die Psychologie des Hasses und der Versöhnung weiss ich, dass ohne eine Abfindung mit der Schuld eine Ablösung vom Schuldgefühl nicht möglich ist. Das Opfer stellt eine Revokation des begangenen Unrechts durch eine Sühneleistung dar. Dabei wird aber unter Umständen die Liebe zum strengen Gott beeinträchtigt. Darum geht bei den Anhängern der Sühnopferlehre die Liebe oft von Gott Vater auf Christus über, den man dann zum Gott der praktischen Frömmigkeit macht. Es kommt hinzu, dass die vorhandenen Verdrängungen auf diesem Wege nicht aufgehoben werden, wie es bei der psychoanalytischen Heilung geschieht.

Wir befassen uns noch mit der Frage, wie denn die israelitisch-christliche Religionsgeschichte, die ihrer eigentlichen Absicht nach, wie jede Religion, der Beseitigung von Angst und Zwang dienen sollte und wollte (siehe Freud), de facto vorwiegend die entgegengesetzte Wirkung ausübte, nämlich Angst und Zwang zu stande brachte. Wir fügen erklärend bei, dass es sich bei der Orthodoxie freilich um organisierte, kollektive, von der religiösen Gemeinschaft geteilte und sanktionierte Angst- und Zwangsformen handelt, denen in Gestalt der Dogmen und Riten das Beschwichtigungsmittel gleich an die Seite gestellt wird, sodass im Bewusstsein des Orthodoxen neben der stets lauernden Angst und dem Zwang auch für Euphorie noch Raum vorhanden sein kann. Wenn auch Kollektivangst und -zwang niemals so peinlich sind, wie ihre das Individuum heimsuchenden profanen Vorläufer, so ist es doch ein psychoanalytisches Problem, warum so rasch die israelitisch-christliche und jede andere Religionsentwicklung ihrer eigentlichen

Absicht und Bestimmung zuwider Angst und Zwang schafft und auf diese Tätigkeit viel mehr und längere Arbeit verwendet, als auf die Erlösung. Freuds Lehre kann allein das Rätsel lösen.

Auf kurze Perioden vorwiegender Befreiung von angstbesetzter Rechtgläubigkeit folgt regelmässig eine länger dauernde Angst- und Zwangsbildung, weil

1) verdrängungsbewirkte Triebstauungen übrig geblieben waren. Weder die Propheten, noch Jesus, noch die Reformatoren, noch Aufklärung und Pietismus konnten unter ihren Gemeinden durch ihren Ruf zu neuer Liebe die infolge starker Verdrängung gefesselten Triebe völlig befreien. Es blieben so viele Triebverklemmungen zurück, dass Angst unvermeidlich war. Ihre Spuren finden wir bei allen angstlösenden Reformatoren der verschiedensten religiösen Entwicklungsstufen.

2) Der beglückende Enthusiasmus der Reformationsepochen mit ihren grossen Erlebnissen empfangender und gebender Liebe pflegt abzuflauen. Damit steigert sich die Wahrscheinlichkeit, dass die der Liebe entgehenden psychischen Energien, soweit sie nicht der Desublimierung verfallen und zur Erzeugung von Triebbefriedigung verwendet werden, aufs neue der Verdrängung verfallen und der Neurosenbildung dienstbar werden.

3) Der Sühne heischende Gott, der im Alten Testament stets ein furchtbarer Gott bleibt, aber auch im Neuen Testament, indem er den Tod des unschuldigen Gottessohnes fordert, Schrecken einflösst, hemmt die Liebe zu ihm und bewirkt so eine Liebesstauung, aus der Angst hervorgehen muss, gleichzeitig läuft die Liebe zu den Menschen Gefahr, gemäss der Vorstellung vom grausamen Gott Störungen zu erleiden. Jedes orthodoxe Zeitalter zeigt denn auch wirklich schwere Defekte der Liebe zu Gott und den Menschen. Die Höhepunkte der kirchlichen Rechtgläubigkeit, deutlicher: des Eifers um sie sind durch Grausamkeit ausgezeichnet.

4) Die Angst und Zwang abschwächenden religiösen Reformen stellen sittliche Forderungen auf, die manchmal diejenigen der vorangegangenen angstschaffenden Zeit an Strenge weit übertreffen. Mose, die Propheten, Jesus, die Reformatoren, die Pietisten forderten nicht w e n i g e r, sondern m e h r sittliche Leistungen als ihre Vorgänger, damit aber auch mehr Verzichte auf Lusterwerb, der dem Es entsprach. Zuerst überwogen Liebe und Freiheitsgefühl, Befriedigung über gelöste Fesseln. Allein indem das Lebensideal höher gesteckt wurde, kam es zu stärkeren Triebeinschränkungen, zu einer neuen A s k e s e, und wegen der Unerreichbarkeit des neuen Ideals musste neues Schuldgefühl entstehen. Neue Verdrängungen und Triebverklemmungen, neue Ängste und Zwänge wurden unvermeidlich. Bei den Nachfolgern Zwinglis, bei den Calvinisten und Puritanern erreichte die Angst einen höheren Grad, als bei den allermeisten Katholiken, gerade weil die strengere Lebensforderung am Widerstand der Triebnatur scheiterte. Der Rückfall in

Sünde verstärkte die Schuldangst: damit wurden aber auch die zwanghaften dogmatischen und rituellen Heilungsversuche stärker betont. Wie wir im profanen Leben so oft die Tendenz der Selbstverstärkung der Neurosen wahrnehmen, so auch innerhalb der israelitisch-christlichen Religionsgeschichte. Hat die Not einen unerträglichen Grad erreicht, so setzt jeweils wieder eine Befreiungstat ein nach den Prinzipien, die wir vorhin dargelegt haben.

So stimmt die Pathogenese der religiösen Kollektivneurose, wie wir sie in den angst- und zwangsbeherrschten Orthodoxien wahrnehmen, haarscharf mit den Entstehungsbedingungen der individuellen angstbesetzten Zwangsneurosen überein. Je tiefer wir unseren Gegenstand untersuchen, desto völliger stellt sich die Übereinstimmung heraus. Dass äussere Erlebnisse, namentlich „furchtbare", furchterregende Nöte, die Neurosenbildung begünstigen und fördern können, sei besonders hervorgehoben. Auch die bei der Angst- und Zwangsbildung hüben und drüben eingeschlagenen Bahnen, in erster Linie die Neubelebung der Ödipusbindung und primitiver Vorstellungen, verdient beachtet zu werden. Wir müssen uns indessen hier auf Andeutungen beschränken.

Wie Freud uns die wissenschaftlichen Voraussetzungen einer Religionspathologie schenkte, so verhilft er uns auch zu einer Religionstherapie und -hygiene, mag er auch das ihm durch diese These zugeschriebene Verdienst noch so entschieden ablehnen.

Zur Psychologie der Todfeindschaft

(Bemerkungen über das Kopfjägertum)

von

Maria Weigl-Pisk

Chicago

Das Kopfjägertum, mit dem wir uns hier befassen wollen, ist in den letzten Jahrzehnten im Zuge fortschreitender Kolonisation zurückgedrängt worden. Das Verbreitungsgebiet lässt sich schwer genau feststellen; es gibt Kopfjägerei bei den Naga-Völkern in Assam, bei den Wa in Zentral-Hinterindien, bei den birmanischen Chin, Kuki und Lushei, bei den Dayak auf Borneo. An verschiedenen Orten in Neu-Guinea (von der Geelvink-Bai bis zum MacCluer-Golf, an der Südwestküste, am Fly River, am Papua-Golf), auf der Insel Pannaet im Osten von Neu-Guinea, auf den mittleren und südöstlichen Salomonen. In Afrika findet sich nach Gusinde die eigentliche Kopfjagd in Nigeria, während die Schädeltrophäe in weiten Gebieten des Kontinents verbreitet ist, so im West-Sudan, an der Guinea-Küste, bei den westlichen Bantu. Die Skalpjägerei, die man als eine Sonderform des Kopfjägertums betrachten darf, war im 18. und 19. Jahrhundert fast über den ganzen nordamerikanischen Kontinent verbreitet. Manche nordamerikanische Stämme (Yuma u.a.) führten auch den ganzen Schädel als Trophäe heim. In Süd-Amerika scheint sich das Kopfjägertum stellenweise bis auf den heutigen Tag erhalten zu haben; es wurde bei den Karaiben, Mesayas, Jibaro und anderen Amazonas-Stämmen beschrieben.

Die hier herangezogenen Beispiele entstammen durchwegs dem hinterindischen und indonesischen Gebiet, über das eine Reihe gründlicher und zuverlässiger Berichte vorliegen, und sie weisen auf eine Reihe Characteristica hin, die durchaus nicht für alle Kopfjägerstämme zutreffen.

Das Wesentliche und Ursprüngliche an der Kopfjagd besteht darin, dass man Angehörige fremder Dörfer oder Völker überfällt und tötet, ausschliesslich um sich in den Besitz ihrer Schädel zu setzen, die dann auf eigenem Gebiet in typischer Weise aufbewahrt werden. Die Opfer der Jagd sind immer „Fremde", was etwa für den mit der Kopfjagd vielfach parallel gehenden Kannibalismus nicht gilt; auch bei dem mit der Kopfjagd zusammenhängenden Schädelkult können die Objekte sowohl Stammesgenossen als auch „Aussenseiter" sein.

Zunächst ein Wort zur Frage der Genese des Brauches: entsteht das Phänomen der Kopfjägerei im mutterrechtlichen oder im sogenannten vaterrechtlich-totemistischen „Kulturkreis"? Nach Gräbner würden die Kopfjägerstämme Assams

der sogenannten Bogenkultur — dem „frei-mutterrechtlichen Kulturkomplex" — angehören. F ü r e r dagegen weist auf den kaum zu übersehenden Zusammenhang der Kopfjägerei in Assam mit der totemistischen Südsee-Kultur hin. H e i n e - G e l d e r n, der sich in mehreren Arbeiten ausführlich mit der Materie auseinandergesetzt hat, warnt vor der Gleichsetzung der Kopfjagd mit dem Mutterrecht, obwohl in Assam die weiblichen Gottheiten vorherrschen. Wenn die Kopfjagd keinen Anspruch erheben darf, als ausgesprochen mutterrechtliche Kulturerscheinung zu gelten, und dennoch in ihrem Verbreitungsgebiet viele mutterrechtliche Züge zu erkennen sind, so ist das nur ein Anzeichen dafür, dass es das sozusagen „totale" Mutterrecht nirgends gibt und höchstwahrscheinlich auch nie gegeben hat. Dasselbe gilt natürlich auch von einem rein vaterrechtlichen Kulturkreis, sofern man darunter eine Durchdringung aller kulturellen Gebiete, wie Wirtschaft, Recht und soziale Ordnung, Religion, Kunst, mit vaterrechtlichen Prinzipien, resp. mit dem „Männlichen" im psychologischen Sinn, versteht. So wenig man heute vom biologischen und psychologischen Standpunkt aus von einem Individuum aussagen kann, es sei 100%ig männlich oder weiblich, so wenig kann eine analoge Aussage von einer Gesellschaft gemacht werden. Es bleibt aber das unbestrittene Verdienst Gräbners, die T y p e n d e r m u t t e r r e c h t l i c h e n u n d v a t e r r e c h t l i c h e n E r g o l o g i e (= Kunde von den Gebrauchsgegenständen) herausgearbeitet zu haben. Danach wären charakteristisch für den vaterrechtlich-totemistischen Kulturkreis: Speerschleuder (mit Dorn zum Aufsetzen des Speeres), die Steinspitze, der Dolch, die Kegeldachhütte, die Kopfstütze (auf der der Kopf während des Liegens erhöht ruht), die Plattformbestattung, die spitzovale Holzschüssel, das Einbaumboot, der Rückenschmuck in Wedelform, das Penisfutteral (welches das Membrum nicht so sehr schützt — das könnte auf andere Art viel leichter erreicht werden — als vielmehr es zu betonen bestimmt ist), zylinderförmige Umwicklung des Haares und Kopfzylinder.

Für das sogenannte mutterrechtliche Zweiklassen-System (älteres Mutterrecht mit zwei exogamen Heiratsklassen) wären hingegen folgende Gegenstände charakteristisch: das breite Giebeldachhaus, das Plankenboot, die Kolbenkeule, das Breitschild; für die sogenannte melanesische Bogenkultur (jüngeres Mutterrecht ohne exogame Beschränkungen): der Bogen, die Töpferei, die Hängematte, die Korbflechterei, das Ruder mit dem breiten kurzen Blatt und die Regenkappe.

Diese Aufzählung erinnert an das Inventar der Traumsymbolik. Bei jedem einzelnen dieser Elemente liegt der männliche, resp. weibliche Symbolcharakter klar zutage. Dass selbst eine der Psychoanalyse so fernstehende Richtung wie die der „Kulturhistorischen Schule" zur Anerkennung einer solchen Aufstellung gekommen ist, freilich ohne sich ihres Symbolcharakters bewusst zu werden,

beweist, dass sich tatsächlich die überwiegende männliche oder weibliche Komponente einer Kultur überall durchsetzt und sich selbst in den täglichen Gebrauchsgegenständen manifestiert. Übrigens zeigt W i r z, dass sich bei manchen Naturvölkern Gebrauchsgegenstände in ihrer Form differenzieren, je nachdem sie für Männer oder Frauen bestimmt sind: so existieren in Indonesien grosse schwere Weiberboote zum Transport von Früchten etc., neben schlanken Männerbooten, die Sport- und Verkehrsmittel sind. Es gibt auch zweierlei Paddel, nämlich mit breiten Ruderblättern für die Frauen, und lanzettförmige für die Männer. „Alles Männliche ist langgestreckt und spitz, alles Weibliche gerundet" (Wirz).

Es zeigt sich aber, dass das Vorhandensein vieler „weiblicher" Formen noch nicht genügt, um auf eine überwiegend mutterrechtliche Kultur schliessen zu dürfen, da ja diese Formen das Vorhandensein männlicher keineswegs ausschliessen. Das gilt auch dann, wenn die einen oder anderen nicht aufgefunden worden sind.

Jedenfalls ist es nicht angängig, nach der in Assam vorhandenen Ergologie auf eine bestimmte historische Stellung des Kopfjägertums zu schliessen und aus dieser den Sinn der Kopfjagdgebräuche abzuleiten. Vielmehr müssen wir versuchen, dies aus dem vorhandenen Tatsachenmaterial zu erschliessen, und zwar mit Hilfe psychologischer Ergebnisse.

Wir stellen zunächst zwei Fragen: 1. Zu welchem Zweck werden Köpfe gejagt? — 2. Welche Beziehung hat der Kopfjäger zu seinem Opfer?

Zur ersten Frage: Die nächstliegende Erklärung wäre wohl, dass der Besitz möglichst vieler Schädel als Kriegstrophäen dem Besitzer als dem Bezwinger ebensovieler Feinde ein gesteigertes Ansehen unter seinen Stammesgenossen verschaffe. Dass aber diese und ähnliche rationelle Begründungen nicht ausschlaggebend sein können, sondern dass der Primitive hier, wie überhaupt, von magischen Vorstellungen geleitet wird, wurde schon früh erkannt. S c o t t berichtet 1910 von den Wa, dass bei der Kopfjägerei Sammeltrieb, Blutrache oder der Wunsch, sich auszuzeichnen und sich dadurch die Mädchen geneigt zu machen, eigentlich keine Rolle spiele; dagegen sei das Hauptmotiv der Wunsch, sich den S c h u t z d e s G e i s t e s d e s G e t ö t e t e n zu verschaffen; denn man glaube, der Geist des Toten bleibe bei seinem Schädel und sei imstande, andere Geister zu verscheuchen. Der Geist des Toten „tut das nicht aus Wohlwollen für den Bewohner des betreffenden Dorfes, denn er ist selbst so böse wie andere Geister; die ihm zugedachte Rolle ist beiläufig die eines bissigen Wachthundes" (zit. nach H e i n e - G e l d e r n). Wir werden weiter unten sehen, dass wir gerade diesen Vergleich ernster zu nehmen haben und werden uns fragen müssen, wie es kommt, dass der Primitive den Geist des von ihm Getöteten so sieht wie einen Wachthund, der den Räuber verbellt, aber seinen Herrn liebt.

Die Wa wie die Garo versprechen sich von einer geglückten Kopfjagd reiche

Ernte und allgemeines Wohlergehen des Dorfes. Den Feldern kommt die Aufstellung eines oder mehrerer Schädel zugute; sie rufen den Regen herbei. Die Nagastämme legen die Köpfe der Opfer auf die Felder oder in die Vorratshäuser.

Der Schädel wird also mit dem Acker (mit dem Haus, mit einem Baum) in Verbindung gebracht; es handelt sich dabei um einen Fruchtbarkeitszauber. „Was die psychologischen Ursachen des Glaubens betrifft, dass man durch einen abgeschnittenen Menschenkopf die Ernte beeinflussen könne, so stehen magische Beweggründe im Vordergrund. Es wird . . . vielleicht auch Analogiezauber betrieben. Blut ist gleich Wasser" (Heine-Geldern). Und ist gleich Samen, dürfen wir hinzufügen.

Es liegt wohl auf der Hand, die Vereinigung des Schädels mit dem Acker (Haus, Baum) als symbolischen Befruchtungsakt aufzufassen. Damit stimmt es gut überein, dass der Schädel, wie erwähnt, ein exquisit männliches Symbol ist, Acker, Haus und Baum aber weibliche Symbole sind. Sollte es in diesem Zusammenhang noch eines Beweises für den weiblichen Charakter des Schädelbaumes bedürfen, so sei auf den Kult der Göttin Kali im Tempel Kali-Ghat bei Kalkutta verwiesen. Der Kali oder Durga werden, ebenso wie den ganz analogen assamesischen Göttinnen, Schädelopfer dargebracht; die Kali wird ja auch stets mit einem Schädelkranz abgebildet. Im Tempel Kali-Ghat aber werden die Köpfe der zu opfernden Ziegen in die Verzweigungsstelle von gegabelten Hölzern gesteckt. Als im Jahr 1866 bei einer Hungersnot die Ziegenköpfe offenbar für nicht genügend wirksam gehalten wurden, brachte man auch neuerdings Menschenopfer dar, deren Köpfe gleichfalls im Gabelholz staken. Das Gabelholz kommt auch bei den Wa vor, die es allerdings als Erinnerungszeichen, sozusagen als Denkmäler für geopferte Büffel aufstellen. Das gleiche tun auch manche Naga-Stämme. Dass die Chin die erbeuteten Schädel auf Gabelzweige aufhingen, wurde schon erwähnt.

Für die Symbolfunktion des Kopfes liegt in der psychoanalytischen und ethnologischen Literatur hinreichend beweiskräftiges Material vor. Hier sei noch auf den Kopfjägerstamm der Marind in Holländisch-Neu-Guinea verwiesen, der seine erbeuteten Schädel „mit geradezu phantastisch langen Nasen" aus Holz oder Rotang, mit Ton bedeckt, versieht (Wirz) und so ihren phallischen Charakter zu betonen scheint.

Von den verschiedenen Problemen, die die Kopfjägerei dem Ethnologen aufgibt, scheint uns die Eigenart des Aufbewahrungsortes der erjagten Köpfe bisher noch wenig beachtet worden zu sein. Es ergibt sich, dass der Ort der Aufbewahrung bei den einzelnen Kopfjagdvölkern jeweils konstant ist, und dass der rituellen Aufbewahrung grosses Gewicht beigemessen wird. Die Chin hängen die Köpfe am Teilungspunkt sich gabelnder Äste (zwischen die beiden Zweige) auf, die östlichen Angami, ein Naga-Stamm, pflanzen sie auf langen Stangen an

der Haupteingangsstrasse des Dorfes auf, die Garo bewahren die Köpfe im Abort des Hauses auf, während bei anderen Angami-Stämmen jeder Krieger den von ihm erbeuteten Schädel fünf Tage unter seiner Bettstatt liegen hat. Während dieser Zeit ist er „genna", d.h. er darf mit Frauen keinen geschlechtlichen Verkehr haben, keine Speisen essen, die von Frauen gekocht sind, und muss deren Gegenwart überhaupt meiden. Es ist, als wäre der Schädel ein Ersatz für den Sexualpartner; man schläft nicht mit der Frau, weil und solange man mit dem Schädel schläft. Die Opfer der hinterindischen Kopfjäger sind, von wenigen Ausnahmen abgesehen, immer Männer. In der Sprache des Unbewussten ist der Schädel ein Penissymbol. Die Forschungen von Winthuis u.a. haben diese Symbolbedeutung auch für die Sprache der Primitiven nachgewiesen. Marie Bonaparte hat gezeigt, dass Genitaltrophäen und Kopftrophäen einander gewissermassen ersetzen: „Le trophée de tête semble être un progrès sur le trophée génital, être dû déjà à une avance dans le sens de la civilisation."

Wir dürfen also das „Schlafen mit dem Schädel" als einen homosexuellen Akt deuten, wobei dann das tote Opfer „geliebt" wird, obwohl von dieser Regung dem lebenden gegenüber nichts zu merken war.

Minder deutlich ist die erwähnte Beziehung zum Schädel bei den Tangkhul erkennbar, die die Schädel zwar nicht in ihr Haus nehmen, aber sie 5 Tage lang auf kleine Steinhaufen in ihren Dörfern placieren und in dieser Zeit auch ein strenges Tabu gegenüber den Frauen zu wahren haben. Die Mao-Naga besitzen einen sogenannten Kriegsstein, ein Heiligtum, das nie von einer Frau erblickt werden darf und dem man die heimgebrachten Köpfe zeigt.

Die östlichen Naga verteilen Köpfe und Gliedmassen auf die Felder, ebenso wie die Wa. Die Lhota errichten einen Baum in der Mitte des Dorfes, auf dem alle Schädel befestigt werden; einige Stämme Manipurs befestigen die Schädel an ihrer Haustüre; das gleiche tun die Naga südlich von Sibsagar. Die Ao-Naga, sowie die Nordost-Stämme, die sogenannten Nackten Naga, behandeln die Schädel unterschiedlich, je nachdem ob sie bei gemeinsamen Kriegszügen erbeutet wurden oder bei Einzelüberfällen. Im ersten Fall kommen sie ins Männerhaus des Dorfes, im zweiten Fall über die Haustür des betreffenden Jägers oder in die Vorratshäuser.

Das alles zeugt von einem ganz persönlichen Verhältnis des Jägers zu seinem Opfer, das erst nach dessen Tode einsetzt. Es drängt sich nun die Frage nach der Art dieser Beziehung auf. Was verlangt der Jäger vom erbeuteten Kopf, was kann dieser für ihn tun?

Wenn der Schädel des Feindes an der Aussenseite des Hauses befestigt wird, so wirkt er als Apotropeion. Soweit ist das Tun der Naga klar und sinnvoll. Höchst sonderbar und für uns unverständlich wird aber das ganze Unternehmen, wenn man die Stellung des Naga zum Schädel überlegt. Er mutet diesem nicht mehr

und nicht weniger zu, als dass er ihn, seinen Mörder, beschütze. Der Schädel wird gewissermassen ein Mitglied des Hauses, er hat die reiche Ernte herbeizuführen, er hat die Aufgabe, diejenigen abzuwehren, die seinem „Herren" übelwollen; dessen Feinde sind von nun ab auch seine Feinde. Der Naga erwartet mit einem Wort, dass der Schädel seines Feindes sich mit ihm identifiziere. Diese Erwartung erscheint umso sonderbarer, als der Naga wie jeder Primitive Furcht vor den Geistern der Toten hat. Nun könnte man einwenden, diese Furcht sitze eben nicht sehr tief, liesse sich etwa so unterdrücken wie der Aberglaube eines sonst durchaus rational denkenden Menschen, der z.B. bestimmte Zahlen fürchtet. Dem ist aber nicht so. Der Aberglaube des modernen Grosstadtmenschen ist, wenn er nicht krankhaft ist, eine in der gesamten Lebensführung nur unwesentliche Angelegenheit, durchaus beeinflussbar durch eigene vernünftige Überlegung und den Spott der Mitmenschen. Die Angst des Primitiven vor Toten ist für ihn „Realangst", u.zw. deshalb, weil das gefürchtete Objekt innerhalb seiner Welt real ist. Wir können unseren Realitätsbegriff nicht auf die Welt der Naga übertragen. „Hysterische" Erscheinungen, wie Hellsehen, Schwarze und Weisse Magie und andere Funktionen der Allmacht der Gedanken erheben in der primitiven Gesellschaft den Anspruch auf Wirklichkeit (auch im Sinne von Wirksamkeit). Ein Primitiver stirbt an einem Analogiezauber, er findet den Verbrecher wirklich dort, wo er ihn in der Trance gesehen hat. Für den Primitiven gilt die „materielle Realität des Transzendenten" (Speiser). Für den Naga ist das Übel, das ihm von seiten eines Toten-Geistes droht, echte Gefahr. Nur für den von ihm selbst getöteten Feind scheint das nicht zu gelten, obwohl er doch dessen Rache besonders zu fürchten Ursache hätte. Wie kommt es also, dass der Kopfjäger der freundlichen Gesinnung seines Opfers mit einem Mal so sicher ist? Mit welcher Berechtigung erwartet er dessen Schutz? Wenn auch einzelne Stämme (Garo, Kuki etc.) die abgehauenen Schädel durch Speiseopfer „versöhnen", so bleibt die auffallende Tatsache bestehen, dass der Jäger dem Opfer mit einem Mal freundlich gesinnt ist, nachdem er es erschlagen hat. Er verlangt die Identifizierung von seinem Opfer, weil er sich selbst mit ihm identifiziert. Der Freundschaftsdienst des Wächters wäre dann eine Revanche für die an ihn in der Identifizierung verschwendete Liebe. „. . . Völker haben die Mittel gefunden, aus ihren früheren Feinden Freunde, Wächter und Beschützer zu machen." (Freud).

Obwohl sich bei einigen Angami so etwas wie eine sexuelle Beziehung feststellen lässt, erscheint der Gedanke zunächst etwas befremdlich, dass ein Naga-Krieger sein Opfer liebe. Freud hat einen im Prinzip ganz gleichen Mechanismus in „Totem und Tabu" aufgezeigt: in der Urhorde gelingt den Söhnen die Identifizierung mit dem Vater, nachdem sie ihn erschlagen haben. Etwas Ähnliches tut der Kopfjäger mit seinem Feind (s. Marie Bonaparte: „Tous les trophées prélevés

sur l'ennemi . . . participent tous du trophée primitif . . . que les fils vainqueurs purent prélever sur le corps enfin battu du père primitif"). Analog dazu offenbart sich das Prinzip der Identifikation mit dem gemordeten Opfer somit nicht nur ausschliesslich in der Beziehung Vater-Sohn,[1] sondern diese ist nur eine Art Vorbild oder nur eine Analogie für eine Reihe ähnlicher Erscheinungen. Die libido-ökonomischen Vorgänge bei dieser Art von Identifizierung sind grundsätzlich andere als diejenigen, auf denen die Identifizierung mit einer gestorbenen Person basiert, die man bei Lebzeiten geliebt hat. Liebe zum getöteten Feind ist aber auch unserem heutigen Kulturbereich keineswegs fremd.

Wie der Neurotiker nach dem Tode des geliebten Vaters die Konsequenzen des Umstandes tragen muss, dass er ihn „auch" gehasst hat, so muss der Feind nach der Ermordung seines Feindes die Konsequenzen dessen tragen, dass er ihn „auch" geliebt hat. Der Satz „de mortuis nil nisi bene" scheint also nicht nur für den zu gelten, dessen Todeswünsche unbewusst geblieben waren, und der daher die Rache des Toten fürchtet, sondern in einem versöhnlicheren Sinn auch für den, der nur von seinem Hass gewusst hat und endlich lieben darf.

LITERATUR

K. Abraham: Versuch einer Entwicklungsgesch.der Libido. Int.Psa.Verl.,1924.
M. Bonaparte: Du Symbolisme des Trophées de Tête. Revue Francaise de Psychanalyse, Tome I,No.4,1927.
St. Bornstein: Zum Problem der narzisst. Identifizierung. Int.Ztschr.f.Psa.XVI,1930.
S. Freud: Totem und Tabu.Int.Psa.Verl.1925.
S. Freud: Trauer und Melancholie. Int.Ztschr.f.Psa.IV,1916–17.
Chr. Fürer-Haimendorf: Zur Frage der Kulturbeziehungen zwischen Assam u.d.Südsee. Anthropos,XXIV,1929.
Chr. Fürer-Haimendorf: Bericht über eine Expedition zu den Kalyu-Kengyu. Anthropos XXVIII,1937.
R. Heine-Geldern: Kopfjagd und Menschenopfer in Assam u.Birma und ihre Ausstrahlungen nach Vorderindien. Wiener Anthropol.Ges.XLVII.
R. Heine-Geldern: Die Megalithen Südost-Asiens und ihre Bedeutung.Anthropos,1928.
F. Gräbner: Die melanes.Bogenkultur und ihre Verwandten. Ztschr.f.Ethnogr.,1909.
P. M. Gusinde: Ursprung u.Verbreitung des Schädelkultes,Ciba 49, Sept.1937.
P. M. Gusinde: Kopftrophäen in Nord-Amerika.Ciba 49,Sept.1937.
A. Koch-Grünberg: Anthropophagie bei den Südamerikan. Indianern. Archiv f.Ethnogr., 1908.
O. Rank: Das Inzest-Motiv in Dichtung und Sage.Verl.Deuticke, Wien,1912.
G. Róheim: Nach dem Tode des Urvaters. Imago,IX,1923.
A. Turel: Bachofen-Freud. Verl.Huber,Bern,1939.
P. Wirz: Kopfjagd u.Trophäenkult im Gebiet d.Papuagolfes. Ethnol.Anzeiger,III,1933.
P. Wirz: Ref.im Erdball S.65.

1)Wie wir ja überhaupt mit der einfachen Übertragung verwandtschaftlicher, familiärer, sozialer Beziehungen von unserer Familie auf die der Primitiven sehr vorsichtig sein müssen, worauf u.a. auch E. Fromm hinweist.

REFERATE

Psychoanalyse

BAK, ROBERT: **Regression of Ego-Orientation and Libido in Schizophrenia.** The International Journal of Psycho-Analysis XX, 1, 1939.

Es ist schon mehrfach darauf hingewiesen worden, wie nahe „Temperaturlust", pertipiert an der erogenen Zone der Haut, und „Oralerotik" mit einander verbunden sind. Diese aber hat weit mehr psychoanalytische Untersuchung erfahren als jene. Baks Arbeit stellt einen Beitrag dar zur Ausfüllung dieser Lücke. Er meint, dass die Phänomene der Kontakt-Magie, bei der die Idee des „Überfliessens" eine so grosse Rolle spielt, wesentlich mit der Temperatur-Orientierung des kleinen Kindes zusammenhängen, in dem Wärme als „überfliessende Materie" aufgefasst wird. Sowohl die Temperatur-Orientierung als auch das Denken nach den Gesetzen der Kontakt-Magie könne man besonders gut bei bestimmten Typen der Schizophrenie studieren. Besonders die „unio mystica", das Wiederzusammenfliessen mit der verlorenen Allmacht („ozeanisches Gefühl") hat damit zu tun. — Die physiologische Grundlage für dieses Phänomen sieht Bak darin, dass die Körpertemperatur des Kindes nach der Geburt rapide falle (innerhalb sechs Stunden um 1½ bis 2½ Grad), während das Kind noch verhältnismässig „thermolabil" ist; die „Tendenz zur Rückkehr in den Mutterleib" sei vor allem eine „Tendenz, zur früheren Temperatur zurückzukehren". — Bak wagt schliesslich noch weitere Verallgemeinerungen: Er nennt den Wärmeverlust bei der Geburt „das Vorbild des Kastrations-Komplexes", die primäre relative libidinöse Überbesetzung der Haut (der Peripherie) — eine „Randbevorzugung" nach Hermann.

O. Fenichel (Los Angeles)

BARRETT, WILLIAM G.: **Penis Envy and Urinary Control; Pregnancy Fantasies and Constipation; Episodes in the Life of a Little Girl.** The Pscyhoanalytic Quarterly, VIII, 1939.

Der Titel dieser sehr interessanten Kinderbeobachtung gibt gleichzeitig ihren Inhalt an: Im Alter von zweieinhalb Jahren muss ein kleines Mädchen das Trauma erleben, dass es von ihrem älteren Bruder wegen ihres Penismangels gehänselt wird. Sie antwortet zunächst mit der Behauptung, sie hätte einen grösseren Penis als er; solche „Leugnung" kann aber nicht fortgesetzt werden, — und es entwickelt sich eine Hemmung im Urinieren und schliesslich eine Enuresis. Pädagogische Massnahmen, die dem Mädchen eine Identifizierung mit ihrer Mutter lockend erscheinen lassen, helfen darü-

ber hinweg. — Zwei Jahre später entwickelt sich eine „Obstipation", von der sich bald herausstellt, dass sie ein willkürliches Zurückhalten des Stuhles ist. Gespräche mit dem Kinde zeigen, dass dies die Art ist, wie sie sich mit ihrer Mutter, die inzwischen schwanger geworden war, identifiziert. Gespräche über die bevorstehende Geburt des Geschwisterchens beseitigen das Symptom. — Barrett macht es wahrscheinlich, dass die Art, wie das Kind auf die Schwangerschaft der Mutter mit Obstipation reagierte, mitbestimmt war durch die vorausgegangene Reaktion auf das Erlebnis des „Kastriertseins".

O. Fenichel (Los Angeles)

BERGLER, EDMUND: **Preliminary Phases of the Masculine Beating Fantasy.** The Psychoanalytic Quarterly, VII, 4.

In seiner Arbeit: „Ein Kind wird geschlagen"[1] stellt Freud fest, dass den beiden „masochistischen" Phasen dieser Phantasie beim Mädchen eine aktiv-sadistische Vorphase vorangeht („mein Vater schlägt das mir verhasste andere Kind"), während bei den entsprechenden Phantasien der Knaben eine solche sadistische Vorstufe noch nicht nachgewiesen sei. — Bergler meint nun, dass seine Forschungen über die Bedeutung der oralen Konflikte bei Knaben[2] ihm das Material lieferten, um diese Lücke auszufüllen: Der ursprüngliche Sadismus des Knaben richtete sich gegen die Mutter, und zwar als Ausdruck seiner oralen Unzufriedenheit mit ihr. Die sadistische Neigung, die ursprünglich den Brüsten galt, wurde auf die Nates verschoben, was dann nach Wendung der Aggression gegen das eigene Ich und Änderung des Geschlechtes des Objektes zur zweiten Phase: „Mein Vater schälgt mich", führt. Die Tatsache, dass der männliche Masochist feminine Wünsche gegenüber Frauen hat — was Freud als ungelöstes Problem bezeichnet — würde sich dann dahin erklären, dass die Veränderung des schlagenden Vaters zur schlagenden Mutter eine regressive Entstellung ist, indem in der allerersten Entwicklungsphase dieser Phantasie die Mutter das Objekt gewesen ist. — Diese These, deren Allgemeingültigkeit nachgeprüft werden müsste, wird durch interessantes klinisches Material gestützt, besonders die psychische Gleichung Nates = Brüste mit eigenem Material und durch Zitate aus der Literatur belegt. (Bergler nennt dabei u.a. die libidinöse Besetzung der Nates „einen narzisstischen Versuch, die verlorenen Brüste der Mutter wiederherzustellen"; in dieser und ähnlichen Formulierungen findet Ref. eine Unterschätzung der genuinen biologisch fundierten Erogeneität gewisser Körperstellen). — Die Krankengeschichte eines masochistischen Patienten, der, fixiert an den negativen Oedipus-Komplex, unbewusste Schlage-Phantasien mit dem Vater als Subjekt hatte, und der in der Tendenz, diese zu verdrängen, die orale Aggression gegen die Brüste der Mutter bewusst behalten resp. wieder bewusst gemacht hatte, bringt eine indirekte Bestätigung der These.

O. Fenichel (Los Angeles)

1) *Freud:* „Ein Kind wird geschlagen" Ges. Schr., Bd. V.

2) Bergler, Edmund: „Zur Problematik der Pseudodebilität, Int. Ztschr. f. Psa., XVIII, 1932; Bergler und L. Eidelberg: „Der Mammakomplex des Mannes", Int. Ztschr. f. Psa., XIX, 1933; Bergler: „Some Special Varieties of Ejaculatory Disturbances Not Hitherto Described"; Int. J. Psa., XVI, 1935, Bergler: "Further Observations on the Clinical Picture of Psychogenic Oral Aspermia ", Int. J. Psa., XVIII, 1937.

BISCHLER, W.: **Schopenhauer and Freud: A Comparison.** The Psychoanalytic Quarterly, VIII, 1.

Bischler versucht „einen kurzen Vergleich einiger der wichtigsten Lehren" von Freud und Schopenhauer, insbesondere ihrer Anschauungen über das Leben im allgemeinen, über Aesthetik, über Ethik und über Liebe. Dieser Vergleich stellt gewisse Ähnlichkeiten in den Lehren von Freud und Schopenhauer fest, aber, wie zu erwarten war, auch gewaltige Differenzen. — An einzelnen Stellen hat Ref. den Eindruck, dass der Autor Freud nicht richtig interpretiert; so wenn er von ihm und Schopenhauer sagt: „Beide sehen im Überwiegen unserer Begierden, Triebe und persönlichen Wünsche die grundlegende Ursache für unsere Uebel."

O. Fenichel (Los Angeles)

DUNBAR, FLANDERS: **Character and Symptom Formation.** The Psychoanalytic Quarterly VIII, 1, 1939.

Auf Grund von umfangreichen klinischen Beobachtungen stellt die Autorin gewisse Korrelationen zwischen somatischen Symptomen und psychischen Tatbeständen fest; als solche interessieren sie sowohl die zugrunde liegenden Konflikte als auch die Art des Ichs, auf diese Konflikte zu reagieren. Dies soll die wichtigere Frage vorbereiten, welche von diesen Korrelationen wesentlich, und welche bloss zufällig sind.

Untersucht werden in erster Linie Kreislaufsymptome: Patienten mit hohem Blutdruck — und zwar sowohl Arteriosklerotiker, als auch essentielle Hypertoniker — sind meist Introvertierte, Menschen, die die Abfuhr ihrer gestauten (aggressiven) Impulse hemmen und durch Fantasien, bezw. Erhöhung der Muskelspannung, ersetzen; sie zeigen meist mehr oder weniger ausgesprochen Züge eines Zwangscharakters. Unter Umständen kann eine oberflächliche Besprechung ihrer Konflikte zwischen der Neigung zu Auflehnung und der zu Unterwerfung therapeutisch wirksam sein. — Patienten, bei denen als Symptome Herzklopfen und Dyspnoe überwiegen, — und zwar wiederum sowohl Herzkranke als auch sog. Herzneurotiker — haben mehr angst- und konversionshysterische Züge, besonders häufig klaustrophobe; (Ref. würde meinen, dass bei diesen klaustrophoben Zügen eine Projektion der Herzsensationen in den Raum eine Rolle spielt) „Pseudo-Heredität", d.h. Herzkranke in der Umgebung, und Krankheiten in der Kindheit sind nie fehlende anamnestische Daten; die Patienten zeigen eine Neigung zu plötzlichen Affektausbrüchen und haben ein lebhaftes Phantasieleben. — Patienten, deren Symptome besonders in Schmerzen bestehen, zeigen wieder andere gemeinsame Züge: Gelenkschmerzen werden unbewusst allgemein als Strafe für Masturbation aufgefasst; bei Angina pectoris und Pseudo-Angina pectoris steht vor allem die gehemmte Aggression im Vordergrund; der Vergleich eines Koronarsklerotikers mit einem Patienten mit Pseudo-Angina zeigt eine weitgehende Übereinstimmung der beiden in Lebens- und Krankheitsgeschichte, dagegen Differenzen in der Art, wie dieselben Konflikte sich ausdrücken.

Die Ausführungen von Dunbar, die, wie sie selbst wiederholt betont, nur vorläufige Eindrücke wiedergeben, verdienen gewiss systematischer nachgeprüft und analytisch vertieft zu werden.

O. Fenichel (Los Angeles)

EISSLER, KURT: **On Certain Problems of Female Sexual Development.** The Psychoanalytic Quarterly VIII, 1939.

Die lesenswerte Arbeit von Eissler tritt an Hand von klinischem Material und theoretischen Überlegungen für die Wahrscheinlichkeit einer infantilen „vaginalen" Sexualität ein. Es scheint ihm wahrscheinlich, dass im allgemeinen kleine Mädchen die Vagina schon vor der Pubertät entdecken und autoerotisch benutzen. Äussere Einflüsse, innere Hemmungen oder konstitutionelle Momente mögen manchmal diese Entdeckung verhindern. Die psychoanalytischen Schemata über die kindliche weibliche Sexualentwicklung aber unterschätzen sicher die Häufigkeit dieser Entdeckung. Es gibt allerdings viele Hindernisse für das kleine Mädchen, vaginale Befriedigung zu erreichen, und dies mag schuld daran sein, dass man in analytischen Krankengeschichten so selten eindeutig auf infantile vaginale Masturbation stösst.

O. Fenichel (Los Angeles)

ERICKSON, MILTON H., and KUBIE, LAWRENCE S.: **The Use of Automatic Drawing in the Interpretation and Relief of a State of Acute Obsessional Depression.** The Psychoanalytic Quarterly VII, 4.

Erickson hat in einer früheren Studie gezeigt, wie das unter hypnotischem Einfluss vor sich gehende „automatische Schreiben" dazu geeignet ist, gewisse psychoanalytische Funde in experimenteller Weise zu bestätigen.[1] Jetzt teilt er — zusammen mit Kubie — einen besonders eindrucksvollen Fall mit, wo solches automatische Schreiben zur kathartischen Heilung einer akuten neurotischen Depression benutzt werden konnte. Es handelt sich um eine 24jährige Studentin, deren akut-neurotischem Verhalten die Tatsache zugrunde lag, dass ihr Vater ein Liebesverhältnis mit ihrer besten Freundin begonnen hatte. Von dieser Tatsache wusste zwar die Patientin nichts, — aber die Neurose und deren Aufklärung mit Hilfe des „automatisches Zeichnens" zeigte, dass die Patientin das Liebesverhältnis aus verschiedenen Indizien erraten, das Resultat ihres Ratens aber verdrängt hatte. Die plötzliche neurotische Unruhe der Patientin äusserte sich u.a. auch im „Doodeln", — d.h. in der Neigung, sinnlose Kritzelzeichnungen auszuführen. Als sie von den Experimenten Erickson's mit automatischem Schreiben hörte, wollte sie versuchen, ob ihre Kritzeleien einen Sinn ergeben könnten, und ob die Aufdeckung dieses Sinnes ihr in ihrer neurotischen Unruhe helfen könnte. — Die Autoren schildern nun genau und sehr eindrucksvoll, wie in einigen Sitzungen die Kritzeleien deutlicher und schliesslich deutbar wurden, womit die verdrängte Tatsache der Patientin bewusst wurde.

Eine interessante theoretische Diskussion vergleicht sodann die angewandte Methode mit der Psychoanalyse, das automatische Zeichnen mit der freien Assoziation, und bemerkt u.a. mit Recht, dass unter gewissen Umständen die Anwendung auch anderer Verständigungsmittel mit dem Unbewussten als der Sprache ihre Vorteile hat.

O. Fenichel (Los Angeles)

1) Erickson, Milton H.: „The Experimental Demonstration of Unconscious Mentation by Automatic Writing", Psa. Quarterly, VI, 1937, Referat: Diese Zeitschrift. . . .

FRENCH, THOMAS M.: **Defence and Synthesis in the Function of the Ego.** The Psychoanalytic Quarterly VII, 4.

French gibt ein ausführliches und übersichtliches Referat über das Buch von Anna Freud[1] und knüpft daran einige interessante und wichtige Diskussionsbemerkungen. Es kommt ihm dabei darauf an, zu zeigen, dass, was in einzelnen Fällen im Ich als „Abwehr-Mechanismus" eine pathogene Rolle spielt, in geringerer Intensität einen Beitrag zur normalen Ich-Entwicklung, zum „Lernen" richtigen Urteilens, leistet; dann sollte es allerdings nicht „Abwehr-Mechanismus" genannt werden, sondern als Mechanismus anerkannt werden, der die synthetischen Funktionen des Ichs fördert, bezw. ausbildet. „Es scheint, dass der Abwehr-Mechanismus an der Stelle in Erscheinung tritt, wo die normale Integrations-Funktion des Ichs zusammenzubrechen beginnt." — So spielt der Mechanismus der „Leugnung in der Phantasie" in der normalen Ich-Entwicklung eine gewisse Rolle, die notwendig wird dadurch, dass das Kind viele Dinge sieht und hört, die es vorläufig nur in seiner Phantasie beherrschen kann. Die Fähigkeit, unliebsame Wirklichkeit bis zu einem gewissen Grade durch eine bessere Phantasie zu ersetzen, ist für die normale Entwicklung des Ichs notwendig, und die Vorwegnahme der zukünftigen Befriedigung in der Phantasie ist die Bedingung, unter der der zeitweilige Lustverzicht, den das Realitätsprinzip auferlegt, angenommen werden kann. Die Phantasie darf dabei allerdings keine psychische Zurückziehung von der Wirklichkeit bedeuten; vielmehr wirkt die normale Phantasie als Antrieb für die spätere Realisierung (Ref. meint, dass das „Denken", bezw. Phantasieren, überhaupt zweierlei Funktionen dient: der Vorbereitung zur späteren Realität und dem Ersatz einer unliebsamen Realität. Diese beiden Kategorien von Phantasieren, die ursprünglich einander sicher sehr nahe standen, unterscheiden sich später durch eine Reihe von Kriterien voneinander: Die Phantasie, die „Realitätsersatz" ist, ist mit Abfuhr verbunden, diejenige, die „Vorbereitung zur Realität" ist, nicht). Das normale Gegenstück zur „Ich-Einschränkung" wäre die Notwendigkeit, die Grenzen seiner Wirkungsmöglichkeit einzusehen. Ebenso stellt die von Anna Freud beschriebene „Form von Altruismus" die pathologische Zerrform einer Stellungnahme dar, die in gewissem Grade auch in der normalen Entwicklung des Ichs notwendig ist. — Zu den Untersuchungen von Anna Freud über die Psychologie der Pubertät meint French ebenfalls, dass ihre Untersuchung der Abwehr-Phänomene ergänzt werden müsste durch eine Untersuchung der integrierenden und konstruktiven Prozesse, die während der Pubertät statthaben.

O. Fenichel (Los Angeles)

GROTJAHN, MARTIN: **Dream Observations in a Two-Year-Four-Months-Old Baby.** The Psychoanalytic Quarterly VII, 4.

Die Beobachtung der Äusserungen eines kleinen Knaben nach dem Erwachen zeigen, dass seine Träume nicht nur Wunscherfüllungen, sondern auch Wiederholungen nicht besonders lustvoller, aber eindrucksvoller Erlebnisse des Vortages zum Inhalt haben.

Als Freud seinerzeit die „Wunscherfüllungs-Theorie" des Traumes aufstellte, fügte er auch hinzu, warum man während des Schlafes seine Wünsche als erfüllt halluziniert: um schlafstörende innere Spannungen loszuwerden. Das Ziel der Span-

1) Anna *Freud:* Das Ich und die Abwehrmechanismen.

nungsbewältigung war also allgemeiner als das der „Wunscherfüllung". In „Jenseits des Lustprinzips" hat er dann bekanntlich das auch ausdrücklich formuliert und zugegeben, dass es eine Ausnahme von der Wunscherfüllungs-Theorie gibt: die Träume der traumatischen Neurotiker, die das unlustvolle Trauma immer wieder wiederholen, um die eingebrochene Spannung nachträglich zu bewältigen.[1] Das „Lustprinzip" selber muss man sich, als eine bestimmte Modifikation dieses übergeordneten „Spannungs-Bewältigungs-Prinzips" vorstellen. — Das kleine Kind, das sein Ich ausbildet, bildet ja damit nichts anderes aus als seine Fähigkeit zur „Spannungsbewältigung". Vom Kinderspiel war erkannt worden, dass es dem Zwecke dient, zunächst — so wie die „traumatischen Träume" — erst eingebrochene Spannungen nachträglich zu bewältigen, sodann erwartete Spannungen in der Phantasie vorwegzunehmen. Es war eigentlich eine selbstverständliche Folgerung, dass das auch für die Träume der kleinen Kinder gelten müsse.

Die Arbeit von Grotjahn zeigt, dass diese theoretische Erwartung sich in der Wirklichkeit bestätigt. O. Fenichel (Los Angeles)

HEROLD, CARL M.: **A Controversy about Technique**. The Psychoanalytic Quarterly VIII, 1939.

Herold vergleicht in interessanter Weise die technischen Vorschriften, die W. Reich in seinem Buche „Charakter-Analyse" gibt, mit den Diskussionen über Technik in Th. Reiks Buch „Der überraschte Psychologe". Er klärt in erfreulicher Weise Missverständnisse auf, die zwischen diesen beiden Autoren herrschen, und wendet sich dann den Punkten zu, in welchen ihre Technik wirklich entgegengesetzt ist: Es ist die Art, wie die Aggression des Analytikers von ihm im therapeutischen Verfahren verwendet wird. Herold vergleicht die Form, in der die beiden Autoren einen latenten Übertragungswiderstand angreifen: „Wilhelm Reich greift den Übertragungswiderstand direkt an, indem er all seine Deutungstätigkeit auf ihn und nur auf ihn konzentriert. Theodor Reik erwähnt ihn überhaupt nicht, aber liegt sozusagen im Anschlag, um den unbewussten Konflikt zu verstehen, der hinter dem Verhalten des Patienten liegt. . . . Intuitives Verständnis ist sein wesentliches technisches Mittel, während Reichs wesentliches technisches Mittel der direkte, aggressive Angriff auf die narzisstischen Abwehrhaltungen des Patienten ist." — Beide Methoden führen zum Ziel. Im Idealfall müsste die Person des Patienten und die Art seines Widerstandes den Ausschlag dafür geben, wie weit die eine, wie weit die andere Methode herangezogen wird. In Wirklichkeit aber sei das technische Vorgehen nicht nur von der Persönlichkeit des Patienten, sondern auch von der Persönlichkeit des Analytikers abhängig: „Ich glaube nicht, dass der Analytiker während der Arbeit affektgeleitet sein soll; er muss sehr häufig Beherrschung seiner Affekte üben. Aber diese Affekte würden sehr bald unbeherrschbar werden, wenn er ständig versuchen würde, sich in einer Weise zu benehmen, die sein persönliches psychisch-dynamisches und ökonomisches Gleichgewicht bedrohen würde." — Es sei auch kein Zweifel, dass verschiedene Analytiker für verschiedene Patienten verschieden geeignet sind. O. Fenichel (Los Angeles)

1) *Freud:* Jenseits des Lustprinzips. Ges. Schr., Bd. VI

ISAACS, SUSAN: **Criteria for Interpretation.** The International Journal of Psychoanalysis XX, April 1939, 2.

Mrs. Isaacs diskutiert die uns zur Verfügung stehenden Kriterien, wonach wir Richtigkeit oder Falschheit unserer Deutungen beurteilen. Ausschlaggebend ist immer die *Gesamtreaktion* des Patienten, manchmal die unmittelbare, oft die spätere. — Falsche Deutungen machen meist überhaupt keinen Eindruck. — Inhaltlich richtige, aber dynamisch oder ökonomisch falsche (an falscher Stelle gegebene) Deutungen oder solche, die nur teilweise richtig sind, erzeugen oder erhöhen oft die Angst der Patienten, manchmal so spezifisch, dass wir aus der Reaktion des Patienten die Natur unseres Fehlers erkennen können. — Richtige Deutungen finden u.a. folgendermassen Bestätigung: Der Patient kann ihre Richtigkeit unmittelbar einsehen, oder es tauchen neue Erinnerungen auf, oder der gedeutete Impuls wird auf irgend eine andere Weise deutlicher und spezifischer, es werden neue Wege der Assoziationen eröffnet, oder das Benehmen des Patienten ändert sich; es kann vergessenes Material, z.B. vergessene Träume, auftauchen; es gibt das Phänomen der „nachhinkenden" Träume; oder der Patient entwickelt ein neues Verständnis für seine aktuellen Situationen; vor allem aber entwickelt sich oft ein spezifisches Nachlassen von Ängsten oder ein Wechsel in Inhalt oder Richtung der Ängste, besonders in der Übertragung. — Konstruktionen über die Kindheitsgeschichte des Patienten können bestätigt werden: durch weitere neue Erinnerungen, durch Koinzidenz von vorher chaotischem Material, durch objektive Bestätigungen, durch das Verständlichwerden von bisher unverständlichen Verhaltensweisen. — Die Autorin diskutiert dann noch die wissenschaftliche Wertigkeit psychoanalytischer Einsichten, besonders Ähnlichkeiten und Verschiedenheiten von analytischer und experimenteller Situation; sie kommt zu dem Schluss, dass die psychoanalytischen Erkenntnisse naturwissenschaftlichen Charakter tragen.

O. Fenichel (Los Angeles)

LORAND, SANDOR: **Role of the Female Penis Phantasy in Male Character Formation.** The International Journal of Psychoanalysis XX, 2.

Bei Patienten, die den Glauben an den Phallus der Frau unbewusst festhalten, ist diese Fantasie immer „deuterophallischer" Natur, d.h. sie dient zur Beschwichtigung einer Kastrationsangst, die die ganze Persönlichkeitsstruktur beherrscht. Es ist interessant, dass die gleichen Patienten oft auch von Männern mit weiblichen Genitalien, resp. von Männern, die sich in Frauen verwandeln, phantasieren oder träumen. Sie tun dies, um durch einen „mütterlichen Schutz von seiten des Vaters" ihrer Angst zu entgehen. Es handelt sich meist um passive Charaktere, für die alle Aktivität mit Angst verbunden ist, und die sich als Kinder besonders an die weiblichen Mitglieder ihrer Familie angeschlossen haben.

O. Fenichel (Los Angeles)

OBERNDORF, C. P.: **On Retaining the Sense of Reality in States of Depersonalization.** The International Journal of Psychoanalysis XX, 2.

In früheren Arbeiten[1] hatte Oberndorf eine Theorie der Depersonalisation ent-

1) Oberndorf, „Depersonalization in Relation to Erotisation of Thought", Int. Journal of Psa. XV, 1934, „The Genesis of the Feeling of Unreality", Int. Journal of Psa., XVI, 1935.

wickelt: Sie beruhe im Wesentlichen auf einer Identifizierung mit dem gegengeschlechtlichen Elternteil, die eintrat, nachdem eine Sexualisierung der Denkfunktion vorgenommen worden war; die „gegengeschlechtliche Denkweise" im Über-Ich wird dann als „fremdartig" empfunden und verdrängt. — Weitere klinische Beobachtungen, die Oberndorf nunmehr mitteilt, scheinen ihm diese Theorie zu bestätigen. Besonders untersucht Oberndorf das Phänomen, dass bei Depersonalisations-Kranken manchmal gewisse Erlebnisse von der Depersonalisation ausgenommen erscheinen und emotionell voll erlebt werden. Bei einer Patientin bildete ein Interesse für Bücher eine solche Ausnahme. Die Bücher hatten einerseits wegen ihrer symbolischen Bedeutung das Interesse der Patientin auf sich gezogen, andererseits waren sie doch ihres harmlosen Charakters wegen von der Depersonalisation ausgenommen geblieben. — Ferner diskutiert Oberndorf die Tatsache, dass Patienten, die an Depersonalisation leiden, sich oft mit toten Objekten identifiziert haben; endlich bespricht er auch spezielle, der Depersonalisation zugeordnete Widerstandsformen: das Gefühl, die Deutungen des Analytikers wären gar nicht wirklich, schützt die Patienten vor der vollen Annahme der Deutungen.

O. Fenichel (Los Angeles)

PAYNE, S. M.: **Some Observations on the Ego Development of the Fetishist.** The International Journal of Psychoanalysis XX, 2.

Die Arbeit untersucht die Beziehungen zwischen Fetischismus und bestimmten Abwehrhaltungen des Ichs, nämlich einer besonderen Ich-Schwäche, die das Ich in höherem Grade der Kastrationsangst aussetzt. Die Autorin meint, dass die unbewusste Struktur des Ichs des Fetischisten gemeinsame Züge mit der des Depressiven und Paranoiden habe; wie diese bleibe auch der Fetischist oral-abhängig und entwickle im Zusammenhang mit dieser Abhängigkeit Konflikte um den Sadismus. Die Sehnsucht nach dem Fetisch sei eine Sehnsucht nach „einzuverleibenden guten Eltern", die vor der Angst schützen sollen, — aber auch die Sehnsucht nach Wiedergutmachung einer in solchen phantastischen Tendenzen phantasierten Vernichtung der Eltern: „Die Beziehung eines Mannes zu seinem Fetisch ist dieselbe wie seine Beziehung zu seinen verinnerlichten Eltern." — In der Vorgeschichte der Patienten finden sich häufig Ereignisse, die geeignet waren, die Abhängigkeit des Kindes von den Eltern besonders zu erhöhen. — Unklar war u.a. dem Ref. eine Diskussion darüber, dass der Fetischismus nosologisch zwischen den Neurosen und den Perversionen stehe; ist er nicht per definitionem eine Perversion?

O. Fenichel (Los Angeles)

PECK, MARTIN W.: **Notes on Identification in a Case of Depression Reactive to the Death of a Love Object.** The Psychoanalytic Quarterly VIII, 1.

Die analytische Krankengeschichte eines 40jährigen Mannes, dessen Frau während der Analyse starb, zeigt eine überaus deutliche Bestätigung der Freud'schen Theorie der Depression: Der Patient, dessen Verhalten durch seinen Zwangscharakter und die anal-sadistische Struktur seines Trieblebens charakterisiert war, hatte schon stets eine besondere narzisstische Bedürftigkeit gezeigt und war in seiner Ehe von seiner Frau, die nach dem Typus einer Schwester gewählt war, entsprechend abhängig. Nach deren Tode zeigte er eine ausserordentliche Verstärkung seiner Identifizierung mit ihr; seine pathologische Trauer, die mit Selbstvorwürfen und Idealisierung der Verstorbenen

einherging, erwies sich als das Wüten eines selbstherrlichen, durch Regression sadistisch gewordenen Über-Ichs gegen das introjizierte Objekt. (Schon während der Todeskrankheit der Frau hatte der Patient dieser ständig den Vorschlag zu einem Doppelselbstmord gemacht). — Das analytische Material zeigt zwar diese Mechanismen mit besonderer Deutlichkeit, aber ein frühzeitiger Abbruch der Analyse machte es unmöglich, sie auch dem Patienten in genügendem Ausmasse verständlich zu machen.

O. Fenichel (Los Angeles)

SAUL, LEON J.: **Psychoanalytic Case Records.** The Psychoanalytic Quarterly VIII, 1939.

Es ist bekannt, dass das Chicagoer psychoanalytische Institut von seinen Mitarbeitern verlangt, dass sie über die von ihnen durchgeführten Psychoanalysen Protokolle führen. Der kurze Aufsatz von Saul versucht, diese Forderung zu begründen und die Vorteile solcher „Protokolle" auseinanderzusetzen: sie ermöglichen nachträgliche Durchsicht des Materials, „objektive" Kontrolle durch andere Kollegen, bestimmte Formen der wissenschaftlichen Auswertung, besonders der Träume, und ein Studium formaler Details, von denen Saul glaubt, dass sie bisher vernachlässigt worden waren. (Er schreibt: „Vor allem eröffnete die Psychoanalyse in ihren frühen Jahren ein Beobachtungsfeld von derartigem Reichtum, dass es genügte, die besonders bedeutungsvollen Phänomene im grossen und ganzen zu skizzieren und zu beschreiben, ohne sich um allzu viele Details zu kümmern. Solche Beobachtungen konnten entsprechend ohne ausführliche Protokolle gemacht werden." Es scheint dem Ref., dass die Lektüre der Freud'schen Krankengeschichten zeigt, dass Freud durchaus und sehr ausführlich auch Details des Materials beobachtet hat, ja, dass es eines der Kennzeichen der Psychoanalyse ist, kein Details für so gering zu erachten, dass es der Aufmerksamkeit entgehen dürfte.) — Die Einwände gegen das Mitschreiben während der analytischen Stunde, die Freud formuliert hat, werden nicht sehr ausführlich diskutiert; jedenfalls hält Saul sie für vernachlässigenswert angesichts der Fülle von Vorteilen, die die Protokolle angeblich bieten. Wenn einige Analytiker meinen, das Mitschreiben störe ihre „gleichschwebende Aufmerksamkeit", so erwidert Saul bloss: „Aber andere finden, dass es ihre Konzentration erhöht." Auf den Einwand, dass nur Worte, die der Patient äussert, mitgeschrieben werden, während es auf sein ganzes Benehmen ankomme, antwortet er: „Immerhin sind die Worte das zentrale Mittel, mit dem der Analytiker arbeitet, und die intuitive Reaktion des Analytikers fehlt im Protokoll nicht, wenn er seine Deutungen auch notiert."

An einer Stelle möchte Ref. dem Autor recht geben: Derartige „Protokolle" können als Lehrmaterial ausgezeichnete Dienste leisten. Aber hebt dieser Vorteil wirklich all die Nachteile des Mitschreibens auf, von denen Saul nur einen kleinen Teil erwähnt?

O. Fenichel (Los Angeles)

SCHOENBERGER, STEPHEN: **A Dream of Descartes: Reflections on the Unconscious Determinants of the Sciences.** The International Journal of Psycho-Analysis, XX, 1, 1939.

Maxim Leroy hat einen Traum von Descartes veröffentlicht und Freud um eine Beurteilung dieses Traumes gebeten. Freud antwortete, dass das Material zu einer ausgiebigen psychoanalytischen Deutung nicht ausreiche, dass ihm aber der Traum im ganzen den Eindruck eines „Traumes von oben" mache, der den Tagträumen nahestehe und keine

eingehenden Rückschlüsse auf das Unbewusste erlaube.[1] — Schoenberger hat sich dadurch nicht von dem Versuche abhalten lassen, gerade diesen Traum zum Ausgangspunkt einer Untersuchung über die unbewussten Motive zur wissenschaftlichen Forschung überhaupt zu nehmen. Er versucht, einzelne Elemente des Traumes symbolisch zu deuten und diese Deutungen dann mit anderen Äusserungen Descartes' über sich selbst in Verbindung zu setzen. Auf solche Weise glaubt er es wahrscheinlich zu machen, dass in Descartes sowohl Tendenzen zur „Zerstörung der introjizierten Mutter, in anderen Worten des Über-Ichs" wirksam waren, als auch Wiedergutmachungs-Tendenzen gegen solchen Sadismus. Die letzteren zeigen sich besonders in der Tendenz, „böse Objekte in gute Objekte zu verwandeln". Dabei konnten leider weder die speziellen noch die allgemeinen Deutungen des Autors den Ref. ganz überzeugen, so wenn es z.B. heisst: „Wenn wir an die Verbindung zwischen Unwissenheit und destruktiven Tendenzen, die bis jetzt noch nicht gelähmt wurden, denken, so dürfen wir sagen, dass die analen Funktionen dadurch, dass ihre Produkte nicht durchsichtig sind, dazu neigen, das Kind zu überzeugen, und zwar durch tägliche Wiederholung, dass im Innern seines Körpers Konflikte und Zerstörung herrschen, dass es ein böses Über-Ich mit sich trägt, mit anderen Worten, dass der Inhalt seines Körpers böse ist."

Diese Skepsis will jedoch nicht das Gesamtresultat des Autors anzweifeln: dass wissenschaftliches Interesse aus dem Drang entstehen kann, in der Phantasie vollzogene Zerstörungen wieder gut zu machen, bezw. eine „gute Mutter", die man verloren hat, wieder zu finden. O. Fenichel (Los Angeles)

SPRING, WILLIAM J.: **Observations on World Destruction Fantasies.** The Psychoanalytic Quarterly VIII, 1, 1939.

Spring stimmt mit Freud darin überein, dass die Weltuntergangsphantasie des Schizophrenen der inneren Wahrnehmung ihres Objektverlustes entspricht. Er ergänzt diese Deutung durch den Hinweis darauf, dass sein Material ihn lehrte, dass diese Phantasie auch die Erfüllung eines destruktiven Wunsches darstellt. Dieser destruktive Wunsch war zuerst gegen bestimmte Individuen gerichtet gewesen; es ist schon das Werk der Abwehr, wenn er sich in Form der Weltuntergangsphantasie gegen die Allgemeinheit wendet. Diese „Wendung von bestimmten Objekten zur unbestimmten Menge" ist vergleichbar der „Wendung gegen das eigene Ich". Der eigene Tod wird ja im Weltuntergang ebenfalls erwartet. Sehr oft findet sich die Weltuntergangsphantasie gleichzeitig mit Suizidideen. O. Fenichel (Los Angeles)

STERN, ADOLPH: **Psychoanalytic Investigation of and Therapy in the Border Line Group of Neuroses.** The Psychoanalytic Quarterly VII, 4.

Als „Border Line Group" bezeichnet Stern diejenigen Krankheitsbilder, die wir etwa allgemein „neurotische Charaktere" zu nennen pflegen, bei denen das Ich selbst in den Krankheitsprozess einbezogen ist. Wie andere Autoren stellt auch er fest, dass in der gewöhnlichen analytischen Praxis solche Fälle immer häufiger, „Psychoneurosen" im engeren Sinne immer seltener werden. Als „narzisstische Eigenheiten" solcher Patienten bespricht Stern insbesondere die Behandlung von narzisstischer Kontakt-

1) *Freud:* Brief an Maxim Leroy über einen Traum des Cartesius, Ges. Schr., Band 12, Seite 403ff.

losigkeit, ,,psychischem Blutertum" (d.h. Bereitschaft, auf relativ kleine Traumen mit völliger Zurückziehung von der Aussenwelt zu antworten), leichte Verletzlichkeit, Starrheit der Persönlichkeit, negative therapeutische Reaktion, schwerste Minderwertigkeitsgefühle, Masochismus, tiefe Unsicherheit der Persönlichkeit, besondere Benutzung des Mechanismus der Projektion, affektive Störungen der Realitaetsprüfung. Stern stellt fest, dass alle diese Eigenheiten im Grunde Angstabwehrformen sind, und dass sie gewisse Modifikation der klassischen analytischen Technik notwendig machen. Merkwürdigerweise zieht Stern dabei die zahlreiche psychoanalytische Literatur, die zu diesem Thema bereits besteht, nicht heran. Seinen technischen Vorschägen wird man meist zustimmen: Die Patienten brauchen oft eine die eigentliche analytische Arbeit erst vorbereitende augenblickliche Hilfe; im allgemeinen muss die ,,Inhaltsanalyse" der Kindheitsgeschichte zurücktreten gegenüber der Analyse des ,,rezeptiv-passiven" Übertragungsverhaltens, der falschen Realitäts-Orientierung und der Angst vor dem Erwachsenwerden. — Dagegen scheint eine ätiologische Gegenüberstellung, die Stern vornimmt, den Sachverhalt zu sehr zu vereinfachen: Stern meint, dass die eigentlichen Psychoneurotiker an Konflikten der infantilen Sexualität erkrankt seien, die Border Line Cases dagegen an Konflikten des infantilen Narzissmus. Es seien meist Fälle, die als Kinder zu wenig Liebe erhalten hätten. — Diese Gegenüberstellung von ,,Sexualität" und ,,Narzissmus" scheint uns nicht vielversprechend, weil gerade in der frühen Kindheit erotische und narzisstische Bedürftigkeit noch nicht voneinander differenziert sind. Auch zeigt die genaue analytische Durchforschung der charakterlich verankerten Abwehrmechanismen meist spezifischere infantile Vorgeschichten als ,,Mangel an Liebe".

O. Fenichel (Los Angeles)

STRACHEY, JAMES: **Preliminary Notes upon the Problem of Akhenaten.** The International Journal of Psycho-Analysis XX, 1, 1939.

Seit der bekannten schönen Arbeit von Abraham über Echnaton,[1] der durch Freuds neues Buch neuerdings in den Mittelpunkt des Interesses der Psychoanalytiker gerückt wurde, haben sowohl Aegyptologie als auch Psychoanalyse bedeutende Fortschritte gemacht. Die Heranziehung neuer psychoanalytischer Einsichten zur Aufklärung neuerer aegyptologischer Funde gibt dem Autor den Mut, die Deutungen Abrahams zu ergänzen, bezw. abzuändern. Es scheint ihm, dass Echnaton eine stark feminine (vielleicht adiposogenitale) Anlage hatte, auf die er mit der Entwicklung bestimmter paranoider Mechanismen reagierte. Sein Hass gegen den Vater wurzelte nicht nur in einem normalen, sondern auch in einem negativen Oedipus-Komplex. — Strachey scheint Die Bedeutung des ,,grossen Mannes in der Geschichte" hoch einzuschätzen, indem er schreibt: ,,Wenn dies der Fall ist, so scheint es möglich, dass der Zufall, dass ein Mensch mit dieser speziellen Geistesart gleichzeitig die mächtigste Persönlichkeit der ganzen Welt war, verantwortlich gewesen sein mag, für das erste Auftreten des Monotheismus in der Geschichte der Menschheit."

O. Fenichel (Los Angeles)

WARBURG, BETTINA: **Suicide, Pregnancy, and Rebirth.** The Psychoanalytic Quarterly VII, 4.

Bettina Warburg teilt die Krankengeschichte einer jungen Frau mit einer schweren

1) Abraham, Karl, Amenhotep IV (Echnaton), Imago 1, 1912.

Zwangsneurose mit, deren ganzes Leben der Ausdruck der Wirksamkeit gewisser unbewusster Phantasiebildungen war. Diese Phantasiebildungen waren das Resultat ihrer unglücklichen Kindheit. Wir sehen, wie diese Phantasien — entsprechend äusseren Erlebnissen und später entsprechend dem Fortgang der Analyse — sich modifizieren und schliesslich die Herrschaft, die sie über das wirkliche Leben der Patientin ausgeübt hatten, verlieren. In diesen Phantasien überwiegen Todesgedanken, was darauf zurückgeht, dass der Vater der Patientin in deren viertem Lebensjahre gestorben war, was die Begriffe „sexuelle Befriedigung" und „Tod" im Unbewussten der Patientin einander besonders nahe gebracht hatte. Nach dem Tode des Vaters hatte sich die Patientin, die sich von ihm verlassen fühlte, mit ihm in einer feindseligen Weise identifiziert, was eine Einstellung in die Höhe brachte, die dem negativen Oedipus-Komplex entsprach. Gleichzeitig aber wirkte der dem positiven Oedipus-Komplex angehörige Hass gegen die Mutter. Er beherrschte eine zweite Phantasie-Reihe, derzufolge die Mutter den Vater getötet und seines Penis beraubt hatte. — Unter den Erlebnissen, die später diese Phantasien besonders beeinflussten, heben sich ein Selbstmordversuch und eine Schwangerschaft durch einen ungeliebten Mann hervor, beides durch — Rache-, Busse- und Wiedergeburts-Phantasien determiniert, letztere mit der Idee, das zweite Mal mit einem Penis geboren zu werden. O. Fenichel (Los Angeles)

ZACHRY, CAROLINE B.: **Contributions of Psychoanalysis to the Education of the Adolescent.** The Psychoanalytic Quarterly VIII, 1.

Die Autorin tritt in erfeulicher Weise für die Psychoanalyse ein, indem sie darlegt, von welcher Bedeutung sie für die Erziehung im Pubertätsalter ist. Diese Bedeutung sieht sie in dreifacher Hinsicht: Zunächst vermag die Psychoanalyse jedem Erzieher Kenntnisse über die tatsächlichen Vorgänge im Seelenleben seiner Zöglinge zu geben; sodann vermag sie in schwierigeren Fällen besonderen psychoanalytisch geschulten Erziehern eine Methode in die Hand zu geben, auch besondere Schwierigkeiten des Jugendlichen zu verstehen und unter günstigen Umständen zu beseitigen; drittens endlich können Jugendliche, bei denen es bereits zur Ausbildung einer eingewurzelten Neurose gekommen ist, einer wirklichen psychoanalytischen Behandlung unterzogen werden, wobei allerdings die Technik in mancher Hinsicht sowohl von der klassischen psychoanalytischen Technik als auch von der, die man in der Kinderanalyse anzuwenden pflegt, wird abweichen müssen. O. Fenichel (Los Angeles)

KORRESPONDENZBLATT
DER
INTERNATIONALEN PSYCHOANALYTISCHEN VEREINIGUNG

Redigiert vom Zentralsekretär Edward Glover

Berichte der Internationalen Unterrichtskommission

Redigiert von Edward Bibring, Sekretär der I.U.K.

Infolge der gegenwärtigen Situation sind nicht alle Berichte rechtzeitig eingelangt. Im Zusammenhang mit den Vorgängen im vergangenen Jahr hat die Unterrichtstätigkeit in den Europäischen Ländern natürlicherweise grosse Einschränkungen erfahren.

A. Institute

American Association

Boston Psychoanalytic Institute

1938–1939

Kandidatenstand: Gesamtzahl der Kandidaten: 24; in Lehranalyse: 12; in Analysen Kontrolle: 12; in Ausbildung für Anwendungsgebiete: 2.

Lehrausschuss: Dr. Isador H. Coriat, Dr. William G. Barrett, Dr. Helene Deutsch, Dr. John M. Murray, Dr. Martin W. Peck, Dr. Hanns Sachs, Dr. M. Ralph Kaufman (Ex-Officio), Obmann.

Kurse und Seminare: Dr. Helene Deutsch: Technisches Seminar — Dr. Robert Waelder: Theoretische Grundlagen der Psychoanalyse — Dr. Hanns Sachs: Libidotheorie — Dr. Ives Hendrick: Einführung in die Psychoanalyse — Mrs. Beata Rank: Kinderanalyse — Dr. Isador H. Coriat: Anwendungen der Psychoanalyse — Dr. Gregory Zilboorg: Geschichtlicher Überblick über die medizinische Psychiatrie — Dr. Helene Deutsch, Dr. M. Ralph Kaufman und Dr. John M. Murray: Seminare für Fürsorger — Dr. William G. Barrett, Dr.

Florence Clothier, Dr. Jenny Waelder: Seminare für Anwendung der Psychoanalyse auf die Pädagogik.

Chicago Institute for Psychoanalysis
1938–1939

Kandidatenstand: Gesamtzahl: 48; in Lehranalyse: 19; in Analysenkontrolle: 29.

Lehrausschuss: Dr. Thomas M. French (Obmann), Dr. Franz Alexander, Dr. Leo. H. Bartemeier, Dr. N. Lionel Blitzsten, Dr. Helen Vincent McLean.

Kurse und Seminare: I. Für Kandidaten: Dr. Leon J. Saul: Seminar für Psychoanalytische Literatur — Dr. Catherine L. Bacon: Probleme der Psychologie des Weibes — Dr. Thomas M. French: Freud's Traumdeutung — Dr. Margaret Gerard, Dr. George J. Mohr, Miss Helen Ross: Kinderanalyse — Dr. Thomas M. French: Probleme der Traumpsychologie — Dr. Thomas M. French: Spezifische Neurosenmechanismen — Dr. Therese Benedek: Systematische Darstellung der Psychoanalytischen Technik — Dr. Gregory Zilboorg: Zur Klinik und Psychologie des Sexualmords — Dr. Franz Alexander: Seminar über Traumdeutung — Dr. Leon J. Saul: Seminar über Freuds Krankengeschichten — Dr. Franz Alexander, Dr. Thomas M. French: Anwendung der Psychoanalyse auf Geisteskranke — Dr. Franz Alexander, Dr. Therese Benedek: Klinische Besprechungen. II. Für sonstige Hörer: Dr. Franz Alexander: Einführung in die Psychoanalyse — Dr. Gregory Zilboorg: Episoden aus Marcel Proust — Dr. Franz Alexander, Dr. Karl Menninger, Dr. Gregory Zilboorg, Dr. George J. Mohr, Dr. Leon J. Saul, Dr. Helen V. McLean, Dr. Thomas M. French: Neuere Fortschritte der Psychoanalyse — Dr. Helen V. McLean: Psychoanalytische Biographik — Dr. Margaret Gerard, Dr. George J. Mohr: Psychoanalyse und die Probleme des Schulkindes — Dr. Edwin Eisler: Psychoanalyse und Fürsorge.

Dr. Franz Alexander

New York Psychoanalytic Institute
1938–1939

Kandidatenstand: Gesamtzahl: 84; in Lehranalyse: 41; in Analysen Kontrolle: 43.

Lehrausschuss: Dr. Adolph Stern (Obmann), Dr. George E. Daniels, Dr. David M. Levy, Dr. Bertram D. Lewin, Dr. Sandor Lorand, Dr. Monroe A. Meyert, Dr. Sandor Rado.

Kurse und Seminare: I. Für Kandidaten: Dr. Phyllis Greenacre: Seminar über Freuds Krankengeschichten — Dr. Adolph Stern, Dr. Clara Thompson: Seminar über Psychoanalytische Literatur — Dr. George E. Daniels:

Seminar über Freuds Schriften zur Technik — Dr. Abraham Kardiner: Kritischer Überblick über die Entwicklung der Psychoanalyse — Dr. Bertram D. Lewin: Indikationsstellung und die Technik der Psychoanalyse — Dr. Sandor Rado: Spezielle Psychopathologie der Neurosen und Psychosen. I. Teil — Dr. M. A. Maeder; (in Philadelphia): 1) Seminar über die Trieblehre; 2) Kurs über Ichpsychologie — Dr. David M. Levy: Klinische Probleme der frühesten und späteren Kindheit vom Standpunkt der Psychoanalyse — Dr. Abraham Kardiner: Vergleichende Kulturkunde — Dr. Emil Oberholzer (als Gast): 1) Einführung in die Theorie des Rorschach-Tests, 2) Praktische Anwendung des Rorschach-Tests — Dr. Sandor Rado, Dr. Sandor Lorand, Dr. Karen Horney, Dr. Phyllis Greenacre, Dr. Lawrence S. Kubie, Dr. George E. Daniels: Klinische Besprechungen — Dr. David M. Levy: Ärztliche Kinderanalyse.

II. Für sonstige Hörer: Dr. I. T. Broadwin: Psychoanalyse und Fürsorge — Dr. Richard L. Frank: Psychoanalytische Betrachtung in Krankheitsfällen.

Sandor Rado,
Leiter des Instituts

British Psycho-Analytical Society

Während des Jahres wurden 2 neue Kandidaten aufgenommen und auf die Warteliste gesetzt. 1 Kandidat wurde zur Ausbildung für Kinderanalyse zugelassen. 3 Kandidaten wurden zur praktischen Ausbildung zugelassen. In Analysen Kontrolle: 8 (5 für Erwachsenenanalyse, 2 für Kinderanalyse, 1 für beides). Dr. Burke hat die Ausbildung für Erwachsenenanalyse erfolgreich beendet. 2 Kandidaten traten zurück.

Kandidatenstand: (30. Juni 1939). In Ausbildung für Erwachsenenanalyse: 15; auf der Warteliste für Erwachsenenanalyse: 7; in Ausbildung für Kinderanalyse: 3 (1 davon auch in Ausbildung für Erwachsenenanalyse).

Lehrausschuss: Dr. G. Bibring, Dr. Brierley, Anna Freud, Dr. Glover, Melanie Klein, Dr. Payne, Dr. Rickman, Ella Sharpe, J. Strachey.

Kurse und Seminare: Melanie Klein: Über Technik = E. Kris: Über Träume — Susan Isaacs: Über Kinderanalyse — Dr. Foulkes, Dr. E. Bibring: Freuds Theoretische Schriften — J. Strachey: Theorie der Psychoanalyse — E. Kris: Angewandte Psychoanalyse — Dr. W. Hoffer: Psychoanalyse der Pubertät — Dr. G. Bibring, Dr. Jones, Dr. Payne, Dr. Rickman, Dr. Scott, Ella Sharpe: Technische Seminare für Erwachsenenanalyse — Anna Freud, Melanie Klein, Dr. M. Schmideberg, Dr. Winnicott: Seminar für Kinderanalyse.

Edward Glover

Indian Psycho-Analytical Society

Kandidatenstand: In Ausbildung: 7; in Analysenkontrolle; 3.

Lehrausschuss: Dr. G. Bose (Obmann), M. N. Banerji (Sekretär), Lt. Col. O. Berkeley-Hill, H. P. Maiti, Dr. S. C. Mitra, Dr. G. Pal.

Öffentliche Vorlesungen: Dr. Mitra: Geschichte der Psychoanalyse/ Psychoanalyse und Religion — Mr. Berkeley-Hill: Sexualleben — Mr. Banerji: Über seelische Dynamik — Mr. Maiti: Traumlehre/ Symptombildung/ Psychoanalyse und Erziehung — Dr. Bose: Seelische Mechanismen — Banerji, Maiti, Berkeley-Hill, Dr. Laha, Dr. Bose: Typische Krankengeschichten.

Magyarorszagi Pszichoanalitikai Egyesület

1938–1939

Kandidatenstand: 7 Ärzte, 10 Nicht-Ärzte.

Lehrausschuss: Almasy, Hermann (Vorsitzender), Hollós, Frau Kovács, Frau Lévy, Pfeifer, Révész (Sekretär).

I. u. II. Quartal

A. Seminare für Kandidaten: A. Balint, Zs. Pfeifer: Technisches Proseminar — M. Bálint, Zs. Pfeifer: Ausgewählte technische Schriften von Ferenczi — M. Dubovitz: Kinderanalytisches Seminar — I. Hermann: Theoretisches Seminar Über Freud's „Aus der Geschichte einer infantilen Neurose" — V. Kovács: Technisches Seminar für Fortgeschrittene.

B. Seminar für Pädagogen usw.: E. Gyömröi. L. Kértész-Rotter: Pädagogische Besprechungen mit Müttern — E. Gyömröi: Seminar für Pädagogen — K. Lázár: Pädagogisches Seminar (II. Jahrg.)

III. Quartal

A. Seminare für Kandidaten: M. Dubovitz: Kinderanalytisches Seminar — I. Herrmann: Theoretisches Seminar. Freud: Geschichte einer infantilen Neurose — L. Lévy: Praktisches Seminar — Zs. Pfeifer: Technisches Seminar für Fortgeschrittene — L. Révész: Einführung in die analytisch-klinische Beobachtung — L. Kertész-Rotter: Einführung in die analytische Technik.

B. Seminare für Pädagogen usw.: K. Lázár: Pädagogisches Seminar — L. Kértész-Rotter: Pädagogische Besprechungen mit Müttern — L. Kértész-Rotter: Seminar für Pädagogen.

Dr. Lászlo Révész

Palestine Institute of Psychoanalysis

September 1938 bis Juli 1939 hat die Unterrichtstätigkeit des Institutes infolge der Unruhen ganz darniedergelegen.

M. Eitingon

B. Vereinigungen mit Lehrtätigkeit

American Association

Topeka Psychoanalytic Society

(Unter der Leitung des Chicago Institute for Psychoanalysis)

1938–1939

Dr. Karl Menninger, Dr. Knight, Dr. Edoardo Weiss: Kasuistische Seminare — Dr. Kamm: Seminar über Probleme der Technik — Dr. Orr: Literaturseminar über Folie à Deux — Dr. Knight: Literaturseminar über Freud's „Konstruktionen in der Analyse" — Dr. Harrington: Literaturseminar über Fenichel's „Der Trieb Reichtümer aufzuhäufen" — Dr. Lewy: Literaturseminar über Alexander's „Minderwertigkeitsgefühl und Schuldgefühl" — Dr. Orr: Literaturseminar über Herold's „Ein Konflikt über die Technik" — Dr. Edoardo Weiss: Seminar über Struktur und Funktionen des Ichs.

Washington-Baltimore Psychoanalytic Society

1938–1939

Kandidatenstand: Gesamtzahl: 16; in Lehranalyse: 8; in Analysenkontrolle: 8.

Lehrausschuss: Dr. Lewis B. Hill (Obmann), Dr. Lucile Dooley (ex-officio), Dr. Frieda Fromm-Reichmann, Dr. Ernest E. Hadley, Dr. William V. Silverberg, Dr. Edith Weigert.

Kurse und Seminare: Dr. Lewis B. Hill: Technik der Psychoanalyse — Dr. Edith Weigert: Spezielle Neurosenlehre — Dr. Ernest E. Hadley, Dr. Gertrud Jacob: Probleme der Psychoanalyse — Dr. Lewis B. Hill: Untersuchungen über die Psychopathologie des Alltagslebens und die Einführung in die Psychoanalyse — Dr. Ernest E. Hadley: Traumdeutung — Dr. Wm. V. Silverberg: Freud's Krankengeschichten — Dr. Lucile Dooley: Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie; das Ich und das Es; Hemmung, Symptom und Angst. — Dr. Lucile Dooley, Dr. J. O. Chassell, Dr. Lewis B. Hill, Dr. E. Fromm-Reichmann, Dr. Edith Weigert: Klinische Besprechungen (abgehalten je in Baltimore, Rockville, Washington).

Dr. Lewis B. Hill

Nederlandsche Vereeniging voor Psychoanalyse

Sept. 1938 bis Juli 1939

In Amsterdam: Dr. Landauer: 1) Technisches Seminar für Fortgeschrittene, 2) Lektüre-Seminar — Frau Dr. Lampl-de Groot: 1) Technisches Seminar für Anfänger, 2) Seminar für Pädagogen.

In Den Haag: M. Katan: 1) Technisches Seminar, 2) Theoretisches Seminar — Frau Dr. Katan: 1) Kinderseminar, 2) Praktisches Seminar für Pädagogen. (Besprechung von Fällen — Dr. Feith: Theoretisches Seminar für Pädagogen.)

Svensk-Finska Psykoanalytiska Föreningen

Kandidatenstand: In Lehranalyse 3; keine Kontrollanalysen; keine Kurse und Seminare.

Alfhild Tamm

C. Analytiker mit Lehrermächtigung

Dr. Gerö in Kopenhagen hat an der Psychiatrischen Klinik 6 Diskussionsabende abgehalten, über: 1) Allgemeine Einführung in die Psychoanalyse, 2) Das Unbewusste und die Verdrängung, 3) Der Begriff der Libido, 4) Das Problem der Angst, 5) Über Abwehrmechanismen, 6) Über Symptombildung.

Dr. Adelheid Koch in Sao Paulo hat gemeinsam mit anderen Kollegen Diskussionen über technische und theoretische Fragen abgehalten.

Dr. Sugar in Beograd hat zusammen mit anderen Mitgliedern der Beograder Arbeitsgemeinschaft über Klinische Probleme berichtet.

Dr. Winnik in Bukarest hielt für Arzte, Pädagogen u.a. einen Kurs über Probleme der Psychoanalyse.

PSYCHIATRY

JOURNAL OF THE BIOLOGY AND THE PATHOLOGY OF INTERPERSONAL RELATIONS

PUBLISHED BY THE

WILLIAM ALANSON WHITE PSYCHIATRIC FOUNDATION

EDITED BY THE PUBLICATIONS COMMITTEE

Harry Stack Sullivan Ernest E. Hadley Thomas Harvey Gill

1835 Eye Street N.W. Washington D.C.

The journal is addressed not alone to psychiatrists and psychiatric research personnel in the narrower sense, but to all serious students of human living in any of its aspects, and to those who must meet pressing social needs with current remedial attempts. Its editorial policy, administered by the Publications Committee of the Foundation, seeks to encourage mutual understanding throughout this large field. The journal is purposed to present authoritative but relatively non-technical treatises, reports, surveys, reviews and abstracts pertaining to psychiatry as a basic orienting discipline having relations to all significant phases and problems of human life and to all human relations; this must include relevant biological and social science contributions, and occasional philosophical presentations.

The periodical is issued quarterly, February, May, August, and November. New subscriptions and renewals are entered to begin with the first issue of the current volume.

A limited number of the issues of Volume 1, 1938, *and Volume* 2, 1939, *are available at the subscription rate, Six Dollars yearly, with foreign postage Sixty Cents additional. Annual Volumes Bound in Buckram are at Seven Dollars and Seventy-five cents postpaid. Please make cheque payable to PSYCHIATRY, A PUBLICATION.*

SIGM. FREUD

GESAMMELTE WERKE

16 Bände/chronologisch geordnet
Jeder Band ist mit einem Index versehen.

Bd. XI: Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse

Erscheint März 1940

LEINEN ENGL.SH.13/-
GEHEFTET ENGL.SH.10/-

Bd. XV: Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse

Erscheint April 1940

LEINEN ENGL.SH.10/6
GEHEFTET ENGL.SH.8/-

Die anderen Bände werden in kurzen Intervallen erscheinen

Prospekte und alle Auskünfte :

IMAGO PUBLISHING Co. LTD
6 FITZROY SQUARE,
LONDON, W.1

PUBLISHED BY IMAGO PUBLISHING CO. LTD. AND PRINTED IN GREAT BRITAIN BY THE CHISWICK PRESS LTD.
NEW SOUTHGATE, LONDON, N.11

THE PSYCHOANALYTIC QUARTERLY

Ninth Year of Publication

THE QUARTERLY is devoted to original contributions in the field of theoretical, clinical and applied psychoanalysis, and is published four times a year.

CONTENTS OF VOLUME IX, NO. 2 (1940)

Ernst Simmel: Sigmund Freud, The Man and His Work. — A. A. Brill: Reminiscences of Freud. — Helene Deutsch: Freud and His Pupils. A Footnote to the History of the Psychoanalytic Movement. — Franz Alexander: Recollections of Berggasse 19. — Martin W. Peck: A Brief Visit with Freud. — Helen V. McLean: A Few Comments on "Moses and Monotheism". — Smith Ely Jelliffe: The Influence of Psychoanalysis on Neurology. — Paul Schilder: The Influence of Psychoanalysis on Psychiatry. — Glenn Myers: Freud's Influence on Psychiatry in America. — Bernard De Voto: Freud in American Literature. — Géza Róheim: Freud and Cultural Anthropology. — Richard Sterba: The Problem of Art in Freud's Writings. — Atwell Westwick: Criminology and Psychoanalysis. — J. F. Brown: Freud's Influence on American Psychology. — Ruth Mack Brunswick: The Precœdipal Phase of the Libido Development.

Editorial Board: Bertram D. Lewin, Gregory Zilboorg, Raymond Gosselin, Henry Alden Bunker, Lawrence S. Kubie, Carl Binger, Flanders Dunbar, A. Kardiner, Sandor Rado, Franz Alexander, Thomas M. French, Leon J. Saul, Helene Deutsch, Martin W. Peck, Otto Fenichel, Géza Róheim.

Editorial communications should be sent to the Managing Editor, Room 1404, 57 *West* 57*th Street, New York, N. Y.*

Subscription price is $6.00*; Foreign subscriptions,* $6.50*; back volumes in original binding,* $7.50. *Address business correspondence to :*

THE PSYCHOANALYTIC QUARTERLY, INC.

372–374 BROADWAY, ALBANY, NEW YORK

THE INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHO-ANALYSIS

Founded by

ERNEST JONES

Edited by

JAMES STRACHEY

With the assistance of

MARJORIE BRIERLEY C. P. OBERNDORF

SYLVIA PAYNE JOHN RICKMAN

This Journal is issued quarterly. Besides Original Papers, Abstracts and Reviews, it contains the Bulletin of the International Psycho-Analytical Association, of which it is the Official Organ.

Editorial communications should be sent to James Strachey, Lord's Wood, Marlow, Bucks.

The Annual Subscription is 30s per volume of four parts.

The Journal is obtainable by subscription only, the parts not being sold separately.

Business correspondence should be addressed to the publishers, Ballière, Tindall & Cox, 8 Henrietta Street, Covent Garden, London, W. C. 2, who can also supply back volumes.

Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse und Imago
Band XXV, Heft 2

(Ausgegeben im Mai 1940)

INHALTSVERZEICHNIS

		Seite
Sigm. Freud:	Das Medusenhaupt	105
J. Breuer u. Sigm. Freud:	Zur Theorie des hysterischen Anfalles	107
J. Marjasch:	Chronische Schweiger in der Analyse	111
G. Bibring:	Über eine orale Komponente bei männlicher Inversion	124
I. Hermann:	Zur Triebbesetzung von Ich und Über-Ich	131
M. Katan:	Die Rolle des Wortes in der Schizophrenie und Manie	138
R. Loewenstein:	Von den vitalen oder somatischen Trieben	174
E. Hitschmann:	Beiträge zur Ätiologie und Konstitution der Spermatorrhoe	197
O. Pfister:	Lösung und Bindung von Angst und Zwang	206
M. Weigl-Pisk	Zur Psychologie der Todfeindschaft	214

REFERATE

PSYCHOANALYTISCHE LITERATUR (REFERIERT VON O. FENICHEL)

Bak: Regression of Ego-Orientation and Libido in Schizophrenia 221. — Barrett: Penis Envy and Urinary Control; Pregnancy Fantasies and Constipation; Episodes in the Life of a Little Girl 221. — Bergler: Preliminary Phases of the Masculine Beating Fantasy 222. — Bischler: Schopenhauer and Freud: A Comparison 223. — Dunbar: Character and Symptom Formation 223. — Eissler: On Certain Problems of Female Sexual Development 224. — Erickson and Kubie: The Use of Automatic Drawing in the Interpretation and Relief of a State of Acute Obsessional Depression 224. — French: Defence and Synthesis in the Function of the Ego 225. — Grotjahn: Dream Observations in a Two-Year-Four-Months-Old Baby 225. — Herold: A Controversy about Technique 226. — Isaacs: Criteria for Interpretation 227. — Lorand: Role of the Female Penis Phantasy in Male Character Formation 227. — Oberndorf: On Retaining the Sense of Reality in States of Depersonalization 227. — Payne: Some Observations on the Ego Development of the Fetishist 228. — Peck: Notes on Identification in a Case of Depression Reactive to the Death of a Love Object 228. — Saul: Psychoanalytic Case Records 229. — Schoenberger: A Dream of Descartes: Reflections on the Unconscious Determinants of the Sciences 229. — Spring: Observations on World Destruction Fantasies 230. — Stern: Psychoanalytic Investigation of and Therapy in the Border Line Group of Neuroses 230. — Strachey: Preliminary Notes upon the Problem of Akhenaten 231. — Warburg: Suicide, Pregnancy, and Rebirth 231. — Zachry: Contributions of Psychoanalysis to the Education of the Adolescent 232.

KORRESPONDENZBLATT DER INTERNATIONALEN PSYCHOANALYTISCHEN VEREINIGUNG

Berichte der Internationalen Unterrichtskommission 233

Preis des Jahresabonnements sh 34/-

Jährlich 4 Hefte im Gesamtumfang von etwa 500 Seiten

INTERNATIONALE ZEITSCHRIFT FÜR PSYCHOANALYSE UND IMAGO, Bd. XXV (1940), HEFT 2